



目次

医学教育に関する最近の変化..... 2
 令和2年度卒業生の看護師等国家試験結果と合格者の進路状況..... 3
 退職の挨拶..... 4
 教授就任のご挨拶..... 6
 教授就任のご挨拶..... 7
 教授就任のご挨拶..... 9
 教授就任のご挨拶..... 11
 教授就任のご挨拶..... 12
 教授就任のご挨拶..... 13
 教授就任のご挨拶..... 14
 教授就任のご挨拶..... 16
 教授就任のご挨拶..... 18

トピックス

三医会の活動について..... 19
 令和3年度Post-CC OSCEについて..... 21
 研修室研修学生委員活動記録..... 22
 医学科ウェブオープンキャンパス2021開催報告..... 26
 看護学科オープンキャンパス開催報告..... 28
 令和3年度学業優秀学生学長賞を受賞..... 30
 看護学科4年生6名に医学部長賞が授与されました..... 30

学会だより

第5回黒潮カンファレンスを開催して..... 31
 第30回日本脳ドック学会総会を開催して..... 32
 第10回日本血液学会東海地方会を主催して..... 33
 チャイルドデスレビューに関する知事への提言..... 34
 日本集中治療医学会第5回東海北陸支部学術集会、最優秀演題賞を受賞して..... 35
 『第294回三重外科集談会 若手演題優秀賞を受賞して』..... 38
 AGSurg Reviewer Award 2021受賞して..... 39
 「令和3年度生命の駅伝がん研究奨励賞」を受賞して..... 39
 三医会賞を受賞して..... 40
 三医会奨励賞を受賞して..... 41
 『第47回日本股関節学会を開催して』..... 42
 第14回日本CAOS研究会・第26回日本最小侵襲整形外科学会 Web奨励賞を受賞して..... 43
 ORS 2021 New Investigator Recognition Awardを受賞して..... 44
 「徐 軼菲さんが第1回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会
 奨励賞部門で会長賞を受賞しました」..... 45

学位記授与..... 47
 編集後記..... 48

医学教育に関する最近の変化

医学部教務委員長 島岡 要

医学教育を取り巻く状況は近年大きく変化をしています。厚生労働省医道審議会医師分科会等で推進されてきたシームレスな医師養成に向けた医学教育改革の流れにより、2021年5月に医師法が一部改正され、共用試験（CBTとOSCE）が公的試験となり、準医師国家試験的な位置づけとなります。共用試験（CBTとOSCE）の公的化は令和5年4月1日より施行される予定です。公的化されれば、大学での進級の観点からだけでなく医師法に基づき、医学生は臨床実習開始前に、各大学で実施する共用試験（CBTとOSCE）に合格しなければ診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）に参加することができなくなります。従いまして、共用試験（CBTとOSCE）に合格しなければ、医師国家試験を受験できないということになります。

今まで共用試験（CBTとOSCE）を合格した医学生には、全国医学部長病院長会議からスチューデント・ドクターとして認定証が授与されてきましたが、令和5年4月1日よりの共用試験の公的化に伴い、スチューデント・ドクター資格に公的な位置づけが与えられます。その意図は、医学生がクリニカル・クラークシップにおいてより積極的で実践的な臨床参加型の実習活動を行えるようにし、その結果医師育成をシームレスに行うことを促進し、医師の質を向上させることであると推測されます。臨床ができる即戦力となる若手医師の育成は、現在のコロナ渦での現場を担当できる医師の充足のニーズとマッチするものであるとも考えられますが、医学教育の現場には様々な影響が及びます。

医師国家試験は全国12の会場で厚生労働省が実施主体となり行われます。しかし共用試験（CBTとOSCE）が公的化され、医師国家試験に準じるものとなるにも関わらず、共用試験の実施主体は各大学医学部の教職員です。公的試験となれば、学生全員の公正な受験を担保できるように整備された試験会場の大学内での設営（CBTのためにはハッキング予防のためにインターネットから隔離され、有線で学内サーバーに接続された常設据え置き型のPCが約100台必要）に始まり、十分な数のCBT試験監督やOSCE評価者を確保し、監督者や評価者のトレーニングを恒常的に行う必要があります。CBT試験監督とOSCE評価者は大学教員が担当することが原則であり、教員に依頼する教育関係の負担はどうしても増えることとなります。医学教育と臨床医の育成は医学部の最重要課題ではありますが、教育・研究・臨床の3つをバランスよく持続的に行うには、教員の人的リソースはあまりにも少ないのが現状です。

また三重大学では全学レベルで教養教育の改革が進行中です。歴史的には1991年の大学設置基準の大綱化以降、教養部を解体して、専門教育を重視する動きが全国的に展開されました。しかし最近では教養教育への回帰が見られます。変化の激しい時代を生き抜くことに必要な俯瞰的な視点を身につけるためには、一つの専門にとらわれることのない幅広い教養が必要であるとの考えが広がっています。教養教育には語学、論文作成能力、コミュニケーション力などのリテラシー獲得に焦点を当てるリベラル・アーツ教育と、歴史学、経済学、心理学など医学に直接関係ない分野の一般

常識を学ぶジェネラル・カルチャーとがあります。日本の大学の教養教育はこのリベラルとジェネラル・カルチャーの双方をカバーするような盛り沢山な構成になっていることが多いようです。

上記の文脈で文理融合への回帰も見られます。文理融合の過去の成功例は非常に少ないのですが、AI（Artificial Intelligence）が文理融合の鍵となるかもしれません。文系・理系を問わず、これか

らの時代に必要な教養教育が、仕事でAIを活用できるリテラシーとしてのデータサイエンスです。データサイエンスのリテラシーレベルは、日本は先進国で下位グループに位置し、国家レベルでの危機であると考えられています。三重大では令和4年度からはデータサイエンスが文系・理系を問わずすべての学部で必修科目となり、いずれ学生全員がAIリテラシーを身につけて卒業することになる予定です。

令和2年度卒業生の看護師等国家試験結果と合格者の進路状況

看護学科学生委員長 片岡三佳

令和3年3月卒業の本学看護学科第20期生の看護師等国家試験結果（第110回看護師、第107回保健師、第104回助産師）と進路状況について、ご報告します。

国家試験の結果を下記（表）にお示しします。令和2年度の看護師等国家試験では当学科卒業生82名のうち、看護師資格に82名、選抜制によって保健師資格に20名、助産師資格に6名がそれぞれの資格取得に向けて受験し、「全員合格！」という嬉しい結果となりました。全国的な合格率は、それぞれ昨年度と同程度と思われます。

令和2年度は例年と異なり、COVID-19感染拡大防止のために、授業やゼミはオンライン、国試対策として行っている学内での模擬試験の受験が全て自宅での個別受験となり、図書館利用の制限など大学内で学習する機会がないなかでの受験となりました。

本学では保健師の受験資格が4年前から選抜制となりました。今回20名の学生が看護師および保健師、6名の学生が看護師および助産師、それぞれ2つの国家試験を受験し、国家資格を得ております。複数の国家資格を受験する準備は容易では

ありませんが、努力して目標を達成しております。

卒業生82名の進路は、就職79名（看護師70名、保健師3名、助産師6名）、進学3名（大学院1名・専門学校2名）でした。就職先は、県内52名、県外27名、このうち三重大大学医学部附属病院は38名（看護師36名、助産師2名）でした。昨年度と比較すると県内への就職が増加し、なかでも本学附属病院への就職が7割を超え、多い状況が継続されています。

看護学科ではゼミナール指導教員が4年生とのコンタクトを高め、学習、進路、その他の相談に適宜応じる懇切な指導体制をとっています。例年と異なった令和2年度では、感染拡大防止のために大学内で学習する機会がとれず、友人や教員と情報交換する機会が減少していることから、学年担任による国試対策を兼ねたオンラインによるミーティングを定期的に開催し、国家試験のための学習に力を入れるよう学習面のみならず、生活面、心身の健康に配慮しておりました。

学科教員一同、国家試験の高い合格率をめざし、気持ちを新たに取り組んでおります。近年の就職試験の状況やCOVID-19パンデミックを考慮し、

進路を熟考する期間を確保するために新4年生を対象にした進路説明会を早期に行うこととし、2月に開催しました。この進路説明会では、国家試験、進学、就職に関する情報を提供し、個々の進路についてよく考える機会としています。

今年度も引き続き国家試験に向けて高い効用が認められる模擬試験が活用されており、看護学科育成会からは国家試験対策への援助（模擬試験等）のご支援いただき、学生の自己学習に非常に役立っています。

現在、看護師や助産師の社会的需要は非常に高く、各地の医療機関は、質の良い看護職の確保に

大変な努力を続けています。三重大学附属病院では、病院長、看護部長をはじめ多くの方々が進路説明会や育成会総会など、機会あるごとに看護学科へ足を運んで下さり、本学附属病院の活況や支援体制など、熱意を込めて語っていただいております。

学生委員会としても学生に適切な進路が開けるよう活動していきたいと考えております。引き続き、医学部ならびに附属病院各位、ゼミナール指導教員各位のご支援とご指導をよろしくお願い申し上げます。

医学部看護学科20期生 国家試験合格状況 (第110回看護師、第107回保健師、第104回助産師)

	看護師			保健師			助産師		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
全 国	66,124	59,769	90.4%	7,834	7,387	94.3%	2,108	2,100	99.6%
うち新卒者	59,593	56,868	95.4%	7,281	7,094	97.4%	2,097	2,091	99.7%
大学(新卒)	82	82	100.0%	20	20	100.0%	6	6	100.0%

退職の挨拶

医学系研究科看護学専攻基盤看護学分野実践基礎看護学領域 教授 今井 奈 妙

来る12月、医学系研究科看護学専攻基盤看護学分野実践基礎看護学領域の教授としての10年の任期満了を迎えようとしています。振り返ってみれば、三重大学には、医学部附属看護学校（3年）および人文学部社会科学科（4年）の学生時代、そして、医学部看護学科助手（2年）、助教授・准教授（5年）を含む24年間お世話になりました。苦い回顧が愚痴のように聞こえるかもかもしれませんが、母校を愛するがゆえの感想ですので、お許しをいただきたいと思います。

看護学科棟から研究棟を抜けて総合医学教育棟へ向かう廊下で、18歳の頃の自分に出会うことがあります。それというのは、昭和63年当時の臨床

1講と2講の間には、医師国家試験までの残日数を示す日捲り標語が掛けられていました。その標語のひとつが、「目の上の看護婦」（「目の上のタンコブ」）であったこと、そして、その標語を生み出す背景が理解でき、可笑しくてたまらなかった若き日の自分を思い出すのです。今ならば、様々な関係者の心情に配慮して（？）即刻取り除かれてしまうと思いますが、当時は、ユーモアの通じる余裕が、大学全体を覆っていたように思います。

時は移り、助手として就職した平成16年に自分を待っていたものは、数多くの委員会業務と三医看同窓会および三重大学出版会の理事の仕事でした。それらを通して、独立法人化したばかりの母

校の状況を知りました。当時2,200名を超える会員を持っていた同窓会が、大学教員に事務作業をさせていることに驚愕し、早速、専門業者の委託に切り替える手続きを取ったものでした。また、出版業務の全てを担う大学出版会が、大学教員のボランティアで（著者との打ち合わせから始まり販売まで）運営されていたことも驚きでした。

一事が万事で、准教授（助教授）時代には、「ここでは雑務が多すぎて研究する時間が無い」という理由により、次々と同僚達が他大学へ異動していきました。基礎看護学分野も常にマンパワー不足で、自身も、人体構造学、基礎看護学、看護技術、看護過程と看護理論、医療倫理など、学部の基礎科目を網羅するかのよう担当してきました。母校を「研究する時間がない大学」と呼ばれてしまう空しさと悔しさを感じながら細々と努力し、結果的には、臨床環境医学分野で独自の環境看護学を提唱し、現在まで、潤沢な研究費を頂戴できたことに感謝しています。

その後、教授職を拝命してからの10年間は、あっという間でした。当時の役職の巡り合わせから、教授職に就いて早々に教務委員長を拝命し、文部科学省のミッション再定義の業務に追われたことを懐かしく思い出します。また、志願者倍率が2倍を下回った看護学科の再生プロジェクト（新プロジェクト委員会）の委員長、続いて、県下の看護系大学の連携と看護能力の底上げを目的として設立された三重看護研究会の副理事長（理事長：鈴鹿医療大学大西和子学部長）を拝命しました。第1回三重看護研究会学術集会長の役割が、第27回日本臨床環境医学会学術集会長の役割と重なった平成30年は、3ヶ月間隔で学術集会を2回開催するという強烈な思い出の年となりました。

学科や県下の看護界の支援業務は、誰かが担わなければならない任務でしたが、同時期に進行していた博士課程の設置にはほとんど関われませんでした。看護学専攻が、環境看護学分野の設置を

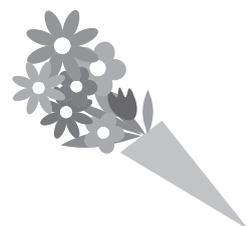
見送ったことで、環境先進大学のスローガンを抱える全学組織に貢献できなかったことを残念に思っています。

看護学は、理系分野に属する文系要素の強い学問です。しかし、臨床組織の構成から影響を受け、前提を疑わない理系（医学）分野の中に、その真逆の性質を持つ看護学専攻が置かれています。この歴史的矛盾を理解し、それから派生する諸現象を学問として楽しめる頭脳を育まなければ、看護学科は、看護専門学校の気質をぬぐい切れません。また、看護学専攻は、これからも全国の優秀な大学院生を集めることに苦勞し、クリエイティブな才能を削ぐマニュアル化が、若く優秀な教員の定着を阻害し続けることになるでしょう。

周囲の誰もが、任期更新をして今後10年の教授職を全うすると予想して下さっていたようです。超早期退職の理由を尋ねられる機会が多いのですが、理由は、「風の時代を軽やかに生きたい」という一言に尽きます。学生時代から臨床経験を経て今に至るまでには、周囲の方々からの宥めや励まし、さらには、多大な説得と数えきれないほどのアドバイスおよびサポートをいただけてきました。

「辞めるう？ 勝手に辞めるな！」という諸先輩方のお叱りの声が聞こえます。これまでのご指導に心より感謝申し上げます。

三重大学でご一緒させていただきました大勢の皆様のご健康とご多幸、ならびに、三重大学の発展をお祈りしております。



教授就任のご挨拶

医学系研究科 修復再生病理学 今中恭子



2021年1月1日付で三重大学大学院医学系研究科修復再生病理学・教授を拝命いたしました。大変光栄に存じますとともに、その重責に改めて身のひきしまる思いをいたし

しております。

私は1984年に三重大学医学部を卒業後、循環器内科医を志して本学第一内科に入局しました。多くの同級生同様、同時に大学院に入学しました。竹澤英郎教授、中野赳教授に師事して臨床を学びながら、病気の心臓がなぜうまく働かないのか実際の組織を見ればわかるのではと思い、それまで多くの臨床系大学院生がやっていたように病理学教室で学位の研究をする許しをいただきました。当時、病理学教室は伊豆津公作教授の第1病理、矢谷隆一教授の第2病理に分かれ、第1病理は主に培養細胞の細胞骨格を主とする、今でいう実験病理学を、第2病理はどちらかというと人体病理を主としていましたが、棲み分けは厳密ではなく、大講座の一つの研究室のようになっていました。臨床医からスタートした私は、とにかく心臓病で亡くなった患者さんを解剖して心臓をみたかったので、矢谷先生の門下に入りました。その頃から、病理学教室は非常に自由で、それぞれが好きなことを研究しており、私も剖検心を一生懸命見てみたのですが、心臓の組織は単調に見え、何をどう考えればよいのかわからず途方に迷ってしまいました。見かねた第1、2両方の病理の先輩の助言により、心筋細胞の培養を始めたところ、蛍光顕微鏡で見たその美しい細胞骨格に心を奪われ、その構造がどのようにできるのかを知りたい

とペンシルバニア大学解剖学教室の Joseph and Jean Sanger 両教授の元にポスドクとして留学し、細胞生物学の研究に没頭しました。帰国後、伊豆津先生の第一病理学の助手にさせていただき、さらに、その後任の坂倉照好教授の元で、生体は多彩な細胞が構造をつくって機能するという考え方に共感し、疾患動物モデルの解析を行ってヒトの病態に外挿しつつ、in vitro 実験を併用して分子機序をさぐる実験病理のスタイルを学びました。さらに、組織修復を考えるために発生学が必要だと考え、文部省在外研究員としてもう一度留学させていただき、バイラー医科大学分子生物学教室の Robert J Schwartz 教授の元で発生生物学・分子生物学を学びました。私が、長年、研究基盤としてきた細胞外マトリックス分子テネイシンCは坂倉教授によって癌間質特異分子として発見されましたが、様々な組織構築の形成、修復、再生の制御に関わります。そこで、2010年に脳神経外科、整形外科、工学部生体工学などと共同で三重大学マトリックスバイオロジー研究センターを設立し、国際的研究拠点として、テネイシンCの分子機能解析とその臨床応用を進めており、特に病態診断で世界をリードしていると自負しています。中でも、川崎病は、厚生労働省の研究班を組織して診断マーカーとしての有用性を実証し、現在、企業と共同して診断薬の実用化を進めています。また、テネイシンCを利用した炎症分子イメージング技術の開発も本学放射線科、企業と共同で進行中です。また、病院病理部業務のうち専門性の高い心血管部門の診断も担当していますが、内科医や放射線科医と一緒に顕微鏡で組織を見てディスカッションしていると、ガイドラインをどのように適

用すればいいか迷う病態や、既成の疾患概念の枠に当てはまらない病態の存在に気づくこともあります。現在、こうして明らかになってきた問題の一つを解決するために、日本医療研究開発機構の難治性疾患実用研究化事業として、三重大学に拠点を置いた全国規模の炎症性心筋疾患のジストリ構築を開始し、慢性心筋炎の組織診断基準を策定するための準備を進めています。

一般に、病理は、ヒト疾患を対象とする診断病理と、基礎研究を主体とする実験病理の大きく二つにわけることが多く、私のような立ち位置は実験病理に分類されます。しかし、実際には両者は連続したものです。この20年ほどで、基礎生物学研究をとりまく環境は大きく変容し、成果主義と競争が熾烈になり、日本では研修制度の変更に伴い基礎研究をする若い医師が激減しました。病理も例外ではありません。これまでの膨大な実験病理の成果を基盤として、癌の個別化医療が着々と実用化されつつある一方、癌診療のための病理診断業務が激増し、皮肉なことに、実験病理はいまや絶滅危惧種と言われます。病理診断そのものも大きく変化し、これまでの顕微鏡による組織形態診断だけでなく、ゲノム診断を含んだ膨大な情報処理を必要としています。そのため、人工知能による診断技術開発が加速化しており、結果的には、

病理診断をする人間は不必要になるとまで言われます。しかし、このような状況だからこそ、組織像から解釈する生体现象を、臨床医にも分子生物学者にもコンピューターサイエンティストにも理解できる言語情報に変換し、さらに人工知能に教える病理学者が今ほど必要とされる時代はありません。そのような人材を、腫瘍病理学講座、病院病理部、ゲノム診療科と協力しながら育成することが今後の目標です。

また、これまで他大学の臨床系大学院生や若手医師の研究指導に当たる機会が多かったのですが、本学では研究室研修プログラムによって、学部学生のうちに医師や研究者として仕事をするために必要な科学的姿勢を学んでいることを実感しました。30年前に始まった、三重大学医学部が全国に誇るこのプログラムを社会の変化に適応させつつ、さらに発展させたいと考えています。

今後、三重大学医学部が最先端の基礎科学研究、それを応用したトランスレーショナルメディシン、高度な医療技術の提供、地域医療や国際医療、医療行政など、学生にできるだけ多くの選択肢を提供し、若い人たちが自分が今できることより上のことに挑戦するよう勇気づけるべく努力する所存ですので、どうぞ、ご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

総合診療部 教授 山本 憲彦



2021年4月1日付で総合診療部教授を拝命しました1994年卒業の山本 憲彦と申します。この度、医学部ニュースでの御挨拶の機会を頂きましたので、自己紹

介及び今後の抱負に関して述べさせていただきます。

自分は三重県員弁郡（現いなべ市）北勢町出身で桑名高校卒業後、自治医科大学へ入学致しました。自治医科大学は、「医療に恵まれないへき地等における医療の確保及び向上と地域住民の福祉の増進を図るため」設立された大学です。入学

後多くの諸先輩の、まさに「医療の谷間に灯をと
もす」医療活動を目の当たりにして、大変感銘を
受けました。特に、当時自治医科大学地域医療学
教室に在職されていた三重県出身自治医科大学1
期生奥野正孝先生には、御自身の神島での医療活
動を含め多くの教えを頂きました。実際、大学1
年時に神島へ御引率頂き、地域の方々との交流や、
神島の漁師の方々が行う巻き網漁に同行し、現場
を体験する機会を与えて頂きました。その後、神
島が個人的に大変好きになり、十数回訪問させて
頂く事となりました。訪問回数が増えていくとと
もに自然に神島青年団の方と意気投合し、自治医
科大学の学園祭には神島青年団の方々が来校され、
海鮮料理居酒屋風の店を出展して頂くことにつな
がりました。自身の大学生活において、神島での
経験は、医師として地域との関わりを実感する
という点でも、必要不可欠なものであったと思
います。又、「必要とされている場所で、必要とさ
れている医療を、誇りをもって行う。」という精
神は学生時代に構築されたのではないかと思います。

自治医科大学卒業後は、県立塩浜病院（現県立
総合医療センター）で初期研修を行い、その後、
宮川村国民保険報徳病院（現大台町報徳診療所）、
自治医大大宮医療センター総合内科、紀南病院組
合立紀南病院、鳥羽市立長岡診療所で勤務致しま
した。自治医大の義務とは言え、若いうちに小規
模の医療機関で働く機会を得た事は、少ない医療
資源の中で患者が満足する医療を行うために工夫
し、模索し必死に考える機会を得る事が出来まし
た。又、常に「地域に育ててもらった。」という
思いを強く感じる事が出来ました。医師としての
キャリアが比較的浅い時期に医師不足地域での
医療を行うことは、みずみずしい心のレセプター
を持って住民の健康向上や自らの医療を考
えることができる貴重な機会であったと思
います。このような時期に、医師不足地域での医療
経験がなければ感じえない感覚を感じられたことは自分の人

生にも大きな影響を及ぼしていると思います。

2002年4月に自治医大の大先輩の白木克哉先生
に御勧誘頂いたご縁もあり、三重大学第1内科へ
入局致しました。その後は、第1内科のマインド
である「患者のすべてを診る」の理念のもと、診
療を行うと共に消化器分野で博士課程の学位を取
得させて頂きました。

2008年8月から2016年3月まで消化器肝臓内科
病棟医長を務めました。（2013年1月からは総合
内科兼任）2017年4月からは臨床研修キャリア支
援部の初期研修部門の責任者として就任し、特に
大学病院の初期研修教育、初期研修医のリクル
ート、初期研修システムの改善に努めてまいりまし
た。2020年4月からは総合内科科長として、総合
診療科医師と協力しながら、初診外来、病棟診療
を行うシステムを立ち上げ、2021年4月からは総
合診療部教授を拝命し、現在に至ります。

今後、自身が考える総合診療医の活躍する領域
を3つに大別すると、1. 比較的大規模な病院で
の総合内科・救急を担う役割。2. 地域に根差し
た比較的小規模の病院で在宅などを行いながら地
域包括ケアシステムの中で医療を行う役割。3.
地域に根差した診療所などでかかりつけ医として
の役割。などがあげられると思います。現在の医
療については、医療の進歩に伴い、どうしても臓
器別医療が進み、細分化が加速しています。その
中で、「自分は〇〇科だからそれは診ない」など
の状況が起きているのが現状です。そのような、
専門診療科に分類されない疾患、社会的背景をも
踏まえて、多臓器に問題を抱える患者などのマネ
ジメントをプロフェッショナルとして担えるのが
総合診療科であると考えています。又、そのよう
な医師を求めるニーズは非常に大きいと思
います。

三重大学医学部附属病院では、2021年4月より
総合診療科として外来に加え、病棟管理も行うよ
うになりました。大学病院での総合診療科では、
他施設からの診断困難例の御紹介（不明熱精査な

ど) 症例、多臓器に問題を抱えた患者のマネジメント、専門診療科に分類されない疾患を持つ患者のマネジメントなどを中心に行っております。又、救急科と連携を取らせて頂く事で、二次救急輪番日に総合診療科スタッフが二次救急担当の役割の一端を担い、救急科で入院された患者の中で専門診療科に分類されない患者の受け入れを行い、常時5～6床ほどで運用しております。昨今の新型コロナウイルス患者の状況を踏まえて、入院加療も積極的に対応しています。専門研修プログラムに関しても、総合診療専門医を所謂一階建て部分とし、病院総合診療専門医、新家庭医療専門医取得、又、内科専門医とのダブルボード取得も可能

となってきています。若手医師の幅広いキャリアニーズに応えることができるよう、全力でサポートします。

まだまだ、新生総合診療科としては始まったばかりですが、各診療科の皆様、地域の皆様に信頼され頼られる総合診療科を目指しています。また、様々な診療科の先生方と協力させて頂きながら、共に、三重県の地域医療を支え、若手医師の教育を行って行くことを目標としています。

以上のように、三重県の医療体制の充実や医学の発展に貢献したいと存じます。

今後共、御指導御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

教授 就 任 の ご 挨拶

三重大学医学部附属病院 中央検査部 教授 田 辺 正 樹



2021年4月1日付けで三重大学医学部附属病院 中央検査部 教授を拝命しました田辺 正樹と申します。このような機会を与えて頂きました皆様に心より感謝

申し上げます。

私は、三重県鈴鹿市出身で、津西高校卒業後、三重大学医学部に入学しました。学生時代はバレーボール部に所属しておりました。ずっと三重県で生活していたため一度は県外に出たいという思いが強く、1997年に医学部を卒業した後、東京都新宿区にある国立国際医療センターで初期臨床研修を行いました。国立国際医療センターは、新型コロナ対応でも国の中心的な役割を担っているように感染症に強い病院であり、感染症診療を熱心に指導していただける先生との出会いもあり、感染症診療に興味を持ちました。

医師3年目の1999年、三重大学に戻り、第一内科学講座(中野赳教授)に入局しました。以後、循環器内科を専門としながらも感染症に携わる特異なキャリアを歩んでいくこととなりました。医師3年目から5年目の後期研修の間は、山田赤十字病院(現・伊勢赤十字病院)で循環器診療に従事しました。その後、三重大学大学院へ進学し、心不全・心機能に関する臨床研究を行いました。大学院終了後の2005年から2007年の約2年間、米国ピッツバーグ大学に留学をさせていただき、心臓超音波を用いた左室同期不全の研究に取り組みました。このまま循環器の臨床・研究を続けていくつもりでいましたが、2007年4月に三重大学医学部附属病院に感染制御部を新設することとなり、感染症に興味のある数少ない医師の1人として私にお声がかかりました。この時の選択が人生の大きな分岐点であったと思いますが、「感染症が好き。感染症がやりたい。」とずっと言っていましたの

で、この話をお受けしようと決意し、留学を中断し、帰国することとなりました。

2007年4月～2011年3月の4年間、附属病院・感染制御部で勤務しました。この時の大きな出来事として2009年の新型インフルエンザがあります。パンデミックの対応は、個々の感染症診療とは大きく異なるもので、病院全体や三重県全体に関わることも多く、分からないことだらけでした。この時、三重県の専門家会議に入れていただき、行政的な対応支援に関わったことがきっかけで、厚生労働省に出向することとなりました。

2011年4月～2013年3月の2年間、厚生労働省で医系技官として勤務しました。2011年3月11日の東日本大震災の発生直後であったため、国の災害対応の真ただ中に放り込まれることとなりました。原発事故の現地対応として、福島県庁に設置された現地対策本部での勤務なども行いました。この時の経験は人生の大きな糧になっています。本来業務としては、院内感染対策や医療計画を担当しました。厚労省2年目は、健康局結核感染症課・新型インフルエンザ対策推進室に配属となり、今話題となっている新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定を担当しました。

2013年4月～2019年3月の6年間、再び附属病院・感染制御部で勤務しました。病院内でのアウトブレイク対応、感染症対策の地域ネットワーク構築などを行いながら、厚労省勤務の経験を活かし、パンデミック対策にかかる多くの手引き発出に関わりました。その後、2019年4月～2021年3月の2年間、三重県医療保健部・医療政策総括監として三重県庁に勤務することとなりました。はじめの半年程度は、通常業務を行っていましたが、2020年1月の新型コロナウイルス感染症の発生を受け、県庁でコロナ対応を行うことになりました。2009年の新型インフルエンザへの対応以降、10年以上にわたり準備を進めていたパンデミックが実際に発生し、またパンデミック発生時に県庁で勤

務しているという巡り合わせであり、今まで蓄積してきた人的ネットワーク、持ちうる知識・経験のすべてをつぎ込み、対応にあたりました。

2021年4月からは、中央検査部と感染制御部の2部の部長として、附属病院中央検査部の運営、病院内の感染対策業務に従事しています。まだ新型コロナウイルス対応が続いておりますので、まずはコロナ対応に注力しつつ、コロナ後は、本来業務である中央検査部の発展・充実に向け尽力していきたいと考えております。

三重県内唯一の特定機能病院である三重大学医学部附属病院の中央検査部として、検査の精度管理に努めつつ、日々進歩する各種検査へ対応できるように検査体制を維持・発展させていきたいと考えています。しかし、検査を担当する臨床検査技師の不足等により、各診療科からのご要望に全てお答えできていないのが現状です。様々なニーズにお応えできるよう臨床検査技師の育成に努めてまいりたいと考えております。また、臨床検査専門医は日本専門医機構の19基本領域の1つになっています。専攻する医師が少ない分野の一つで、直接患者の診療にあたる分野ではないため特殊性はありますが、医師のセカンドキャリアの一つになりうる分野でもあります。三重県内で唯一、臨床検査専門医が取得できる施設であり、現在2名の医師に専攻いただいております。学生教育にも力を入れ、臨床検査に興味を持っていただきたいと考えております。研究面に関しては、心臓超音波検査・感染症に関する研究を継続していくとともに医師・臨床検査技師の学位取得の指導も行っていく所存です。

三重大学のみならず三重県臨床検査精度管理協議会など県内の検査精度に関する活動等を通じ、臨床検査のレベル向上に努めてまいります。皆様方の暖かいご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何とぞよろしくお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

寄附講座・神経画像病態学講座 教授 伊井 裕一郎



2021年4月1日付で寄附講座・神経画像病態学講座の教授を拝命しました伊井裕一郎と申します。このような機会を与えていただき、大変光栄に存じております。

私は1993年（平成5年）に本学を卒業し、初代教授の葛原茂樹先生のもと神経内科に入局しました。入局1年目に松坂中央総合病院で内科と外科を、2年目に山田赤十字病院（現 伊勢赤十字病院）で神経内科、循環器科、脳神経外科を研修した後、3年目は大学病院で、4年目以後は済生会松阪総合病院と国立三重中央病院（現 三重中央医療センター）で神経内科臨床医として研鑽を積んでまいりました。2003年4月に大学病院に戻った際に、毎週金曜日の午後にMRI室で放射線科の前田正幸先生（現 寄附講座・地域支援神経放射線診断学講座 教授）に脳MRIの読影について学ばせていただく機会を頂きました。この時の経験が、その後のMRI画像研究へと繋がっていくことになりました。

2008年（平成20年）5月に神経内科の教授に富本秀和先生が着任され、最初の面談の際に「皮質微小梗塞を3 T-MRIで描出できないだろうか？」と問われました。皮質微小梗塞とは、病理学的に検出される大脳皮質に局限する直径50 μ mから5 mm以下、多くは2～3 mm以下の微小な梗塞です。脳アミロイド血管症や脳塞栓症が主な原因で、認知症や脳血管障害との関連が指摘されていますが、従来のMRIでは描出不能とされていました。その当時の私は皮質微小梗塞について全く知識が無く、連日のように文献を読み漁るととも

に、大脳皮質内に局限する小病変を明瞭に検出できるMRI撮像法を求めてPubMedで調べまくりました。すると、2005年以後に多発性硬化症の皮質病変がdouble inversion recovery（DIR）画像で明瞭に描出されるとの論文がいくつか報告されており、「皮質微小梗塞もDIR画像で描出できるのではないか」と思いつきました。富本先生、前田先生のご指導のもとで研究を進め、2011年の国際学会（Vas-Cog 2011, Lille, France）において世界で初めて3 T-MRIのDIR画像で皮質微小梗塞を描出できることを発表し、2013年にJournal of Neuroimagingに報告して学位をいただきました。この成果を出発点として、「皮質微小梗塞のMRI画像所見と病理組織学的所見との対比研究」、「脳アミロイド血管症と脳塞栓症による皮質微小梗塞のMRI所見の鑑別スコアの提唱」、「心房細動患者におけるアブレーション後の脳MRI所見と認知機能に関する循環器科との共同研究」など、若い先生方との様々な臨床研究へと発展していきました。

この度、神経画像病態学講座のもとで、認知症および脳血管疾患を中心に臨床から更なる研究を進めたいと考えております。アルツハイマー型認知症と血管性認知症は認知症の二大病型とされていますが、特に高齢者では両疾患の病理変化が様々な割合で混在しており、その背景にある高血圧性脳小血管病や脳アミロイド血管症などの脳小血管病が注目されています。皮質微小梗塞とともに、微小出血、白質病変、血管周囲腔の拡大、脳表ヘモジデリン沈着などの脳小血管病のMRI画像マーカーに関する研究をさらに発展させ発信していきたいと考えます。

これまで、神経内科医としての臨床現場で、パー

キンソン病のニューロメラニン画像、脳梗塞の中
大脳動脈プラーク画像や穿通枝画像、末梢神経の
MR neurographyなど、その時々最新のMR撮
像技術についても、放射線科の前田先生にご指導
いただきながら取り入れてまいりました。神経内
科診療においては、詳細な病歴聴取と神経診察で
“site of lesion”と“nature of lesion”にたどり
着くのが最も魅力的な点です。さらに画像検査を

活用して、その所見の背景にある病態を考えるこ
とによって、よりの確な診断治療に繋がっていき
ます。神経内科臨床医の視点で画像を丹念に見る
こと、最新の画像技術に目を向けることの大切さ
を後進に伝えながら、人材の育成にも努めていく
所存です。今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろし
くお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

三重大学大学院医学系研究科 先進血液腫瘍学講座（寄附講座） 山口素子



このたび、令和3年4月
1日付けで三重大学大学院
医学系研究科の先進血液腫
瘍学講座（寄附講座）の教
授を拜命いたしました。こ
のような機会をいただきま
した皆様に心より感謝申し上げます。

私は三重県伊勢市の出身で、県立伊勢高等学校
を卒業後1981年に遺伝子解析研究に憧れて名古屋
大学農学部に入學後、ヒトの疾病を治す研究への
思いが強くなり、同大中退の後三重大学医学部に
入學し、1989年に卒業しました。第二内科学教室
に入局し、大学病院、市立伊勢総合病院での初期
研修の後、1991年4月から国立療養所明星病院（現
済生会明和病院）に勤務し、1993年から現在まで
三重大学に勤務しております。

研修医の頃からリンパ腫患者さんを担当する機
会が多く、1991年から三重大学でリンパ腫の研究
を開始し、1997年にNK/T細胞リンパ腫の多剤耐
性に関する論文で博士号を取得しました。以後、
リンパ腫の新規疾患単位の同定と新規治療法の開
発に関する研究を継続しています。リンパ腫は全
身に発生することから、これまであらゆるご専門

の先生方にお世話になっており、深く感謝いたし
ております。現在は臨床研究審査委員会と医学系
研究倫理審査委員会での審査を担当しており、計
画書を通じていつも学ばせていただいております。
診療に関しては血液・腫瘍内科の俵功教授のご
高配により、リンパ腫とその関連疾患の外来診療
と新薬治験を続けさせていただいております。リ
ンパ腫診断例に限らず、非腫瘍性疾患との鑑別で
お困りの際はいつでもご相談ください。教育面で
は学生指導のほか、教科書やWebコンテンツ原
稿の執筆を行ってきており、2021年6月からは県
内の血液腫瘍内科医を対象としたWebセミナー
の配信を始めました。大学院では患者さんの夢を
叶える質の高い臨床研究を計画し指導できる臨床
医を一人でも多く育てたいと思っています。その
他学外では教育関連のほか診療ガイドラインの編
集、診療報酬改定への要望の取り纏めや未承認薬・
適応外薬検討会議対応、女性医師支援などを行っ
ており、以上のような多角的なアプローチでリン
パ腫患者さんと医療者の双方の願いを一つでも多
く叶えることを目指しています。

リンパ腫は全国罹患数が過去10年で約2倍に増
え、実臨床で存在感を増しつつあります。全身に

発生するこの疾患を通じて、引き続き診療と研究の両面でお役に立てればと希望しております。津市内から日本国内、ひいては世界のリンパ腫患者

さんの予後改善を目指し、また三重大大学の皆様に貢献できるよう微力ながら尽くしてまいります。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

看護学専攻実践看護学領域 安積陽子



2021年4月1日付けで三重大学大学院医学系研究科看護学専攻実践看護学領域 母性看護・助産学分野教授を拝命しました。何卒よろしくお願い申し上げます。

私は、北海道大学病院で助産師として臨床経験を積みました。正常経過を辿る妊産褥婦様はもとより周産期リスクが高い方への看護や助産実践、NICU/GCUでの勤務をしてきました。多くの方々の助けを借り、臨床経験を積んできました。何より、女性や赤ちゃん、そのご家族から多くを学びました。

このような臨床経験をもとに、早産児の睡眠発達を研究テーマとして、神戸大学大学院医学系研究科において2009年に博士（保健学）を取得しました。また、神戸市看護大学、甲南女子大学、北海道大学で教育・研究活動に従事してきました。特に、助産師教育では、神戸市看護大学で日本で始めて開設された大学専攻科、甲南女子大学で学部の助産師課程、北海道大学で大学院の助産学コース立ち上げに関わらせていただきました。

メインの研究テーマは、早産出生児の睡眠発達ならびに早産児を育てる母親の精神的健康です。これまで、早産出生児の睡眠発達の特徴を修正月齢を用いて正期産出生児と比較し報告してきました。また、早産児を育てる母親が抱く悲嘆反応や育児ストレス、子どもの睡眠への心配・不安も報

告してきました。昨今、早産出生児は注意欠陥・多動性障害のハイリスク群であることが注目されています。また、“孤育て”の状態にある母親が増え、周産期メンタルヘルスへの支援の重要性は高まっています。そこで、現在では、早産出生児の成長発達への支援と母親の育児負担の軽減や精神的健康維持への支援を継続かつ一貫して提供することを目的とした学際的共同研究に携わっています。女性が母親になる支援という助産師の一つの責務を、学際的な共同研究チームの中で果たしたいと考えています。今後は、学内外の多彩な研究領域の先生方、特に三重大大学の諸先生方から刺激を受けながら、エビデンスの創出とエビデンスの実践への還元、若手研究者の育成に貢献できるよう研究活動を継続する所存です。

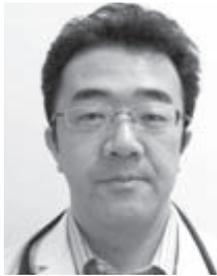
看護師および助産師教育では、看護学科のAP・CP・DPを踏まえ、看護の対象となる人の生と性の多様性を尊重し、セルフケア能力が発揮できるように寄り添い支援する専門職業人の養成に尽力いたします。特に助産師教育は、県内の周産期医療、国内の助産師養成の現状、世界的な助産師教育の動向を踏まえ、教育内容と教育課程を発展させていく所存です。

これまでに頂いてきた学びを、少しでも教育や研究の指導に活かせるように、微力ながら尽力したいと考えています。今後ともご指導ならびにご支援のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座

呼吸器内科学分野／代謝内分泌内科学分野 小林 哲



令和3年7月1日付で三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座 呼吸器内科学分野／代謝内分泌内科学分野 教授を拝命いたしました小林哲と申します。

このような機会を頂きましたので、就任のご挨拶と今後の抱負を述べさせていただきます。

私は長野県出身で、県立伊那北高校を卒業後、昭和60年（1985年）三重大学医学部に入学いたしました。実は、最近ではKing Gnuというバンドの常田大希さんが同じ高校の出身であることを公言されており、私も出身高校の宣伝に使わせていただいています。大学在学中は、当時バンドブームでもあったため「ロック部」という部を創設しバンド活動に明け暮れるという学生でしたが、一方で、「公衆医学研究会」というサークルでは、学祭での催し発表をしたりもしていました。

平成3年（1991年）には本学医学部を卒業し、今とは研修システムが違いますが、そのまま当時の第三内科（鈴木司郎教授）に入局いたしました。第三内科は当時、消化器肝臓、糖尿病内分泌、呼吸器、膠原病のグループがあり、病棟には多種多様な疾患の患者様が入院されており、多くの経験をさせていただきました。1994年には内科学Ⅲの大学院に入学し、チーフの田口修先生の下、呼吸器系の研究をさせていただく事となりました。2000年に学位を取得しましたが、その間、国立津病院（その後NHO三重中央医療センターに統合）、公立紀南病院、岡波総合病院、松阪市民病院などに勤務させて頂き、色々な地域の病院に勤務させて頂い

た事は非常に良い経験になっています。これから医師になる医学生の皆さんやまだ経験の浅い研修医の先生方には、出来ればいくつかの病院を経験されることを強くお勧めいたします。最初に研修をさせて頂いた国立津病院では、内科医長であった新谷宇一郎先生、院長であった三崎盛治先生に勧められ、和文3、英文1の症例報告を書かせて頂きました。1症例を深く掘り下げて書くという事は、臨床現場での思考にも影響し非常によい経験になります。ぜひ、研修医の先生方にお勧めいたします。和文での報告であっても、その後に同様の症例への対応をするうえで全国の先生方の役に立ちますし、英文で書くという事もさらに世界への発信となります。実は、私の最初の英語論文はこの研修医時代の症例報告であり、掲載雑誌は日本内科学会誌の英文誌であるInternal Medicineでありました。今では教科書あるいは国家試験レベルの知識であるブルガダ型心電図異常に関する家系内報告であり、家族内発生に関する初期の報告であったために、その後のブルガダ先生の総説の中でも引用されています。つまり、日本の三重県の1病院の1研修医の報告が、英文にした事でエビデンスの一部になったという事です。この症例報告は、私の仕事の中でも臨床現場に貢献できた仕事の一つと考えています。しかしながら、本報告に関しても、指導医であった新谷先生の“失神の原因はブルガダ型心電図異常があるのでは？”という、当時最新の情報が無ければ分からなかった事でもあり、研修医を指導する指導医という立場の重要性も当時理解いたしました。

学位を取得した2000年には米国ネブラスカ大学

呼吸器内科部門に留学させて頂きました。気道リモデリングの世界的権威であるStephen Rennard教授に指導頂きました。臨床の教授でしたので、私はポスドクとして基礎研究を担当しましたが、臨床の先生方とのミーティングや、医学生や医学部志望の学生、研修医などの基礎研究研修指導などもさせて頂き良い経験となりました。また、世界各国からの留学生から、医療制度の違いや社会制度の違いなども聞く事が出来、幅広い視点を得ることが出来ました。海外留学も機会があればお勧めしたいですが、三重大学医学部では学生時代に短期ではありますが、海外への医療機関、大学へ研修に行けるシステムがあり、非常に良い事だと思います。

5年間留学させて頂き、帰国後は2006年1月から三重大学医学部附属病院呼吸器内科に籍を置かせて頂きました。その後、今回2021年7月から呼吸器内科学分野／代謝内分泌内科学分野が新設され、私が2分野を統合する教授に就任させていただく事になりました。呼吸器内科学分野は、癌死亡の第一位が肺癌である事からも分かる通りニーズは多大であります。三重県における対人口比の呼吸器専門医数は全国都道府県の中でも低く、その結果、呼吸器専門医が不在の地域が三重県には多く、患者様には多大な迷惑をかけています。まずは、新専門医制度における、新呼吸器専門医プログラムを三重大学中心で立ち上げましたので、将来の県内呼吸器専門医数の増加に尽力します。おかげ様で、プログラム立ち上げ後の研修医先生方の新呼吸器専門医プログラムへの参加数は増加しております。また、precision medicineの時代と言われ、肺癌に関しても遺伝子プロファイルを検討し各患者様毎に治療を選択していく時代となっております。三重大学ゲノム診療科とも協力し、今後の肺癌診療を担っていきます。また、2020年初頭からの新型コロナ感染症は非常に広がり長期化を示し大変な状況となっていま

す。合併症として肺合併症が重要です。三重大学感染制御部とも協力し大学あるいは全県に渡って、この難局を乗り越えていきたいと思っています。研究面では、今後も特に学内基礎講座との共同での研究を推し進め、高度な基礎研究への参加も臨床講座として促しつつ、臨床データを基にした臨床研究でのエビデンスの構築にも力を注ぎたいと考えています。呼吸器分野の研究では、現在多方面で注目を浴びている細菌叢（マイクロバイオーム）の研究に関しても肺の線維化に關与する細菌叢の研究で、三重大学オリジナルでNature Communicationsに掲載する事が出来、この分野では三重大学が全国的にも注目を浴びており、若い先生方のモチベーションとなっております。ここで一つ述べておきたいのは、アカデミアとしては一度大学で研究をお勧めしたいという事です。現在の医療はとて高度化しており専門的です。一度深く研究を行う事はその後、例え臨床現場であってもその知識のもと、最先端医療への理解を深めるものと思います。また、将来の可能性を拡げる意味では、学位を取得するのも一つの選択肢かと思ひます。

代謝内分泌内科学分野では、糖尿病患者数は増加しており、日本でも1000万人、予備軍でも1000万人存在するといわれています。特に合併症である網膜症による失明、腎不全による透析などQOLや生命予後の低下が問題となっております。多くの薬剤が開発、使用されている中で病態に沿った的確な治療が求められております。それらに対応できる専門医を育成していきます。内分泌領域は、甲状腺、副甲状腺、下垂体、副腎などにおける疾患について、的確な診断と治療が必要で、中にはまれな疾患や複雑な病態を呈する場合もあり、十分な経験を有する専門医による適切な対応が求められます。大学病院では、外来患者中約40%が内分泌疾患となっており、十分な研修を行えます。研究としては、遺伝子改変マウスと培

養細胞を用い、糖尿病性腎臓病について、アポトーシスの制御による線維化の抑制機序を解析し、その機序に基づく新規治療方法の開発を研究しております。臨床的研究では、インスリン抵抗性の病態解析、糖尿病性腎臓病の進展機序の解析、新規血糖測定方法の開発、血糖変動と病態との関係を明らかにし、内分泌領域では、迅速コルチゾール測定キットの開発と原発性アルドステロン症の内分泌学的な特徴の解析を行っており、基礎研究と

臨床研究を推進し、病態解明と新規検査方法、治療方法開発を進展させていきたいと考えております。

以上、今後、呼吸器内科、糖尿病代謝内分泌内科領域の診療、研究、教育に関して、講座一丸となり充実させていく所存であり、今後とも関係各位の皆様のご協力、ご指導の程、お願い申し上げます。

教授 就 任 の ご 挨拶

三重大学医学部附属病院 ゲノム医療部 奥川 喜 永



2021年（令和3年）7月1日付けで、三重大学医学部附属病院ゲノム医療部教授を拝命しました奥川喜永（おくがわよしなが）と申します。がんゲノム医療拠点病院である三重大学附属病院のゲノム医療部教授に任命され、大変光栄に存じますとともにその責任の重さに身の引き締まる思いです。

私は三重県松阪市出身で、2003年（平成15年）に三重大学医学部を卒業し、聖路加国際病院での初期研修を終えた後、消化管・小児外科学講座（楠正人先生：元消化管・小児外科学教授）に入局しました。2005年に大学院に入学し、消化管外科・小児外科学講座の三木誓雄先生（元准教授）から、炎症性サイトカインの大腸癌進展に関わる機序解明、問山裕二先生（消化管・小児外科学教授）からは様々な分子生物学的手法を用いた消化管悪性腫瘍バイオマーカー研究を、また基礎医学講座の溝口明先生（元神経再生医学・細胞情報学教授）に顕微鏡学的形態学（2光子レーザー顕微鏡）をご指導いただき、癌の病態解明そしてそ

の臨床応用に取り組みました。大学院生修了後は、三重大学医学部附属病院や、桑名市総合医療センター（当時の桑名市民病院）にて外科医としての研鑽を積み、井上靖浩先生（元消化管外科講師）から大腸癌の薬物療法をご教示いただくとともに、遺伝性腫瘍に対する外科的手術加療や、その後のスクリーニング外来も担当いたしました。2013年には米国テキサス州ダラスにあるBaylor University Medical Center, Gastrointestinal Cancer Research LaboratoryのRichard Boland先生（遺伝性大腸癌：リンチ症候群の世界的権威）のもとに留学し、消化器癌におけるエピゲノムを用いたバイオマーカー探索と臨床応用に関する研究に邁進いたしました。研究室の指導はかなり厳しく、途中でPrinciple investigator (PI) が交代する事態となり、多くのポストドクが解雇され、研究の着想、実験計画、研究の備品の調達、実験、データの整理と解析、特許申請、論文作成、論文ならびに学会発表のみならず、米国グラント申請による研究費の調達やその他のポストドクの先生方への指導などの全てを自らで行う環境となりましたが、この経験がその後の研究者としての大きな

礎となっています。

留学から帰国後は、伊賀市立上野総合市民病院に勤務し、手術では治らないがん患者様への治療・サポートやケアを中心に診療に従事し、その経緯の中で、がん薬物療法や栄養療法・緩和医療などの支持療法の重要性をあらためて学びました。また同時期より、遺伝性腫瘍に対するサポートの重要性とその分野の将来性を感じ、2017年に大学に帰学後は、中谷中先生（元ゲノム医療部初代教授）の指導の下、悪性腫瘍を中心とするさまざまな遺伝性疾患に対する遺伝カウンセリングをご教示いただきました。また同時期より、三重大学附属病院は東海地区で初めてとなるがん遺伝子パネル検査の自由診療での提供（MiLaI-S）を開始し、がんゲノム医療にも微力ながら貢献させていただきました。消化管外科では大腸癌を中心としたがん薬物療法外来に従事し、遺伝性腫瘍外来では、家族性大腸腺腫症やリンチ症候群などの遺伝性大腸癌血縁者の方のスクリーニングを担当し、血縁者のかたのサポートに従事しております。

私が担当する三重大学医学部附属病院ゲノム医療部は、2020年に新設された診療部で、がんゲノム医療と臨床遺伝が二つの柱を中心的に担います。2021年8月現在、全国には12のがんゲノム医療中核拠点病院、33のがんゲノム医療拠点病院、181のがんゲノム医療連携病院が指定を受けており、これら全国226施設から、保険承認されたがん遺伝子パネル検査は提供が可能となります。特に当院はそのなかでもエキスパートパネル（専門家会議）を自施設で行い、治療方針決定が可能となるがんゲノム医療拠点病院に指定されております。しかし、県内においてがんゲノム医療連携病院は現時点で皆無であり、県内がん患者様が、がんゲノム医療を受けるための入口となるがん遺伝子パネル検査を受検するには当院にご紹介をいただく必要があります。県内のがん患者さまへの最新のがんゲノム医療の提供において、我々の担う重責は非

常に大きいものがあると感じております。今後は県内医療機関においてがん治療に最前線で従事していただいている医師含む医療従事者のかたがたとの更なる連携の強化と信頼関係の構築・醸成に努めていきたいと考えております。

また当院は、県内唯一の遺伝カウンセリング加算認定施設であり、さまざまな遺伝性疾患が疑われる患者様やそのご家族の方に対し、遺伝カウンセリングを提供してまいりました。2020年の保険診療改訂においてこれまでの75疾患に加え新たに65疾患に対する遺伝学的検査が保険承認され、遺伝性疾患に対する医療が拡張されています。さらに代表的な遺伝性腫瘍のひとつである遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対しても、遺伝学的検査のみならず発病者へのリスク軽減手術も保険承認されており、遺伝性疾患に対する先制医療が、実臨床に組み込まれる時代へと突入いたしました。その中で、遺伝カウンセリング部門の担う役割もまた、今後の医療において重要となり、その中心となる臨床遺伝専門医の育成は急務となります。現在、県内においても臨床遺伝専門医は不足している現状であることから、今後は臨床遺伝専門医の育成、さらに将来的には認定遺伝カウンセラー®の育成にも従事し、三重県内におけるゲノム医療の普及に邁進してまいります。

三重大学附属病院は教育機関であり、医師として知識や技術のみならず、患者様を中心とした医療の重要性（Patient-centered care）、医師としての高い倫理観の醸成、医療を行う上での多職種の方々との信頼関係をきづけるプロフェッショナルな人材育成が求められます。卒前・卒後教育を通じ、そういった人材育成にも、ゲノム医療部として貢献し、さらにはゲノム医療の重要性和魅力を十分に伝える努力していきたいと思っております。また研究面においても、臨床の現場で得られるClinical Questionを解決するための、臨床研究と基礎研究を包括する橋渡し研究を診療科横断的に

行い、三重県からの新たなエビデンスを世界に向けて発信いたします。またがんゲノム医療ならびに臨床遺伝分野におけるAll Japanの多施設共同研究にも積極的に参加し、本邦発の新たなエビデンスの創出に貢献してまいります。

最後になりましたが、ゲノム医療はまだ始まったばかりの新たな医療ですが、今後のさらなる展望が大きく期待されている当院独自の分野です。

三重大学の臨床医学講座、基礎医学講座あるいは県内医療機の先生方そして病院スタッフの皆様のご協力いただき、ゲノム医療の普及と県内のがん治療の向上にも努めてまいりたいと思います。微力ではございますが粉骨砕身努めてまいります。ご指導、ご鞭撻を何卒よろしくお願い申し上げます。

教授就任のご挨拶

消化器内科学教室 中川 勇人



この度、令和3年8月1日付で三重大学大学院医学系研究科 消化器内科学の教授を拝命いたしました。ここに謹んで新任のご挨拶を申し上げます。

私は三重県鈴鹿市の生まれで、平成12年に三重大学医学部医学科を卒業しました。卒業後は東京の三井記念病院で内科医・消化器内科医としての研修を行い、平成17年に東京大学大学院医学系研究科博士課程に進学しました。平成21年に学位取得後、平成23年に米国カリフォルニア大学サンディエゴ校へ研究留学し、平成25年に帰国後は東京大学医学部附属病院で臨床と研究に従事して参りました。主な研究テーマは「肝胆道における炎症・再生・発癌分子機構の解明」で、実際に臨床現場に還元し得る研究の遂行をモットーとし、基礎研究に加えて様々なトランスレーショナル研究や臨床研究を行って参りました。また臨床におきましては、肝疾患を中心に診療を行い、特に肝腫瘍に対するアブレーション治療においては1000例を超える治療経験を有し、多くの若手医師の指導にも従事して参りました。

三重県の消化器内科診療に関しては旧第一、第二、第三内科の旧内科学系講座が分担して地域の病院を支えてきた歴史があります。そして現在、各消化器グループの伝統を引き継ぎ、地域全体で一体となって消化器病学の診療・研究・教育に取り組んでいます。三重大学医学部附属病院は約180万人の三重県民の命を預かる最後の砦であり、地域医療への貢献は最大の責務です。各診療科の先生方や医療スタッフ、さらには三重県内の多くの関連病院と連携することで、これまで諸先生方が築かれてきた診療体制を磐石なものとし、さらに発展させられるよう、誠心誠意尽力する所存です。

消化器内科は、肝臓、胆道・膵臓、消化管と広範囲にわたる臓器を対象としており、疾患も、がん、炎症、免疫、感染症、代謝、臓器機能不全など、きわめて多彩です。内視鏡や超音波を用いた診断・治療に加えて、近年、がん診療をはじめとする様々な領域で分子標的治療が発展し、臨床と基礎の両者に精通するいわゆる“Physician Scientist”のニーズはかつてないほどに高まっています。そのため今後は、トップレベルの術者による高度な内視鏡や超音波の技術指導をはじめ、プロフェッ

ショナル育成に向け充実したトレーニングを実施するとともに、臨床研究方法論やトランスレーション研究・基礎研究の最新手法を学べる場を提供したいと思っています。研究のもう一つの重要な側面は、学生・若手医師の知的好奇心を刺激し魅了することであり、一人でも多くの若者に三重大で臨床・研究をしたいと思ってもらうことです。これらを通じて若い医師や学生にサイエンスの楽しさと自らの研究成果を発信する喜びを

知ってもらい、世界に大きく羽ばたいていける人材育成を目指します。一方で昨今、医師の働き方にも多様性が生まれつつあります。よって各医師の個性や考え方を尊重し、個々の将来の夢に応じたサポートも心がけます。

そのような診療・研究・教育体制の充実のためには、皆様のお力添えが不可欠と存じます。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

トピックス

三 医 会 の 活 動 に つ い て

三医会会長（昭和56年卒業） 井 村 正 史

このたび医学部ニュースに投稿する機会を与えて頂き誠にありがとうございます。

前号にて「三医会の紹介」をさせて頂きました。今号では活動内容について紹介させていただきます。

一部重複しますがご容赦ください。

本会は、会員相互の親睦、融和を図り、母校発展に尽くすことを目的としています。

主な事業として

1. 「三医会会報」の発行
2. 会員名簿の発行
3. 三医会賞・三医会奨励賞などの研究助成
4. 学生支援として臨床実習に臨む医学科学生への白衣授与
5. 支部活動（関東支部・東海支部・関西支部）

などを行っています。

1. 三医会会報は毎年1回5月に発行しています。昭和30年12月20日に「三医会々誌」第1号が発行され昭和55年の第13号発行後しばらく途絶えていましたが、平成3年に新しく「三医会会報」として再出発となり今年第34

号を発行しました。医学部の動きや学生諸君の西医体成績・国試成績、会員訃報・追悼文、同窓の声・風信帖、公益財団法人三重医学研究振興会記事など詳細な内容で、巻末のトピックスに要点をまとめています。所在の判明している会員全員に発送しています。（毎年5月下旬）

2. 三医会会員名簿は2年に1回11月に発行しています。2018年に内容を一新して充実した内容となり、昨年11月に2020年版を発行しました。個人情報保護の観点から注意が必要となりますが、ご理解・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。
3. 三医会賞は昭和57年から始まり合計69名の受賞者を輩出した後、平成29年度からは公益財団法人三重医学研究振興会との共同で新たな三医会賞が制定されました。受賞者は平成29年度問山裕二先生（H9）・土肥薫先生（H6）、平成30年度山口素子先生（H1）・杉本和史先生（H4）・杉本昌彦先生（H8）、令

和元年度北川覚也先生（H9）・中森史朗先生（H12）、令和2年度中川勇人先生（H12）・奥川喜永先生（H15）で、それぞれ賞金150～100万円が授与されています。三医会奨励賞は平成23年から始まり、医学科大学院4年生の中から毎年5～10名程度が選出されています。賞金は5万円と少ないですが、若手の登竜門的な存在かと思われま

す。三医会賞受賞者は他の三重医学研究振興会研究助成金授与者と共に毎年12月第3日曜日に開催される「三医会・三重医学研究振興会研究助成金授与式」において受賞と共に研究発表を行っています。毎年新しい知見があり非常に有意義なイベントとなっています。研究成果報告書として三医会会報に詳細な内容を掲載しており、おかげさまで会報も非常に充実した内容となりました。三医会奨励賞は毎年6月第3日曜日に開催の「三医会総会」において授賞式が執り行われます。

4. 臨床実習に臨む第4学年学生に対して「白衣授与式」が毎年1月に開催されていますが、第3回（2009年（平成21年））から毎回三医会から白衣を授与しています。学生支援として恒例となっていますが、同窓意識高揚のためにも非常に意義深いと確信しています。今のところは1人一着の白衣授与ですが、今後発展させていきたい所存です。

5. 主な支部として、関東支部・東海支部・関西支部があり積極的に活動し親睦を深めています。

- ・関東支部：毎年8月最終日曜に京王プラザにて支部総会を開催、大先輩の酒井シヅ先生（S35）・坂口力先生（S35）も毎年出席されています。格調高い講演会が魅力です。
- ・東海支部（愛知・岐阜・静岡）：毎年7月第2日曜に支部総会を開催、三重から近いこともあり研修医が大勢在籍しており、

来研修を希望する学生諸君も数名参加して、二次会・三次会と楽しく親睦を深めています。

- ・関西支部（大阪・兵庫・京都・滋賀・奈良・和歌山）：毎年2月第1日曜に支部総会を開催、幹事は学年当番制で工夫を凝らした企画・講演会が行われています。また、夏頃には新人研修医歓迎会が盛大に開催され、研修医からの報告・紹介もあり毎年学生諸君も数名参加されています。サニーオールスターズOBによるBGMが定番となっています。

各支部では卒業後三重を離れて研修する若手医師のみなさんへの支援も行っていますので、その節にはぜひご一報下さい。関東支部長：山中寿（S55）、東海支部長：水元亨（S61）、関西支部長：室生卓（S61）

三医会が昭和30年に発足して63年、三重大学医学部では大きなイベントがいくつかありました。主なものとして、医学部創立30周年記念事業（昭和50年）・第30回西医体主管（昭和53年）・創立50周年記念事業（平成6年）・創立70周年記念事業（平成26年）・第70回西医体主管（平成30年）が挙げられますが、三医会では医学部に協力・支援するためにその都度寄付活動を行ってきました。

創立50周年記念事業での寄付金総額1億2000万円の中から5000万円を基金として財団法人三重医学研究振興会が設立され、平成26年までに総額2億2650万円の学術助成が行われました。その後公益財団法人となり三重県の医学研究者などに対する助成を、平成29年度からは三医会と三重医学研究振興会が合同して行っています。令和2年度は、三医会賞（医学研究部門）2名・三重医学若手研究者賞（医学研究部門）5名・吉田壽記念三重医学研究振興会賞（臨床医学部門）2名・三重医学貢献賞（医学教育・社会貢献部門）2名・緑の風記念三重医学研究振興会賞（基礎医学・看護

学部門) 3名で助成総額は1000万円でした。

平成18年三重大学振興基金創設に伴い、19年9月から3年間の予定で募金活動を行い総額6260万円が集まりました。寄付を基に附属病院12階の三医会ホールが完成して現在多目的に活用されています。また将来的には、医学部学生のためのクラブハウス建設に対しても支援を行う計画があります。

記憶に新しい第70回西医体主管では寄付総額927万円で、学生諸君の実行委員会活動経費や昨年4月に発刊された「西医体の歩み」に寄与しました。また、昨年新型コロナウイルス感染症の影響で生活困窮の医学部学生諸君を応援するために300万円を三重大学振興基金に寄付させて頂きました。

三医会の存在意義はあくまでも母校の医学部や

学生諸君に対しての協力・支援であると思っ
ています。三医会では会員拡充を目指して、平成
19年からは医学部入学時に入会して頂く、また23
年からは他大学出身の先生方にも入会して頂ける
ようになりました。柔軟な仲間意識を持って医学
部を盛り立てていけるよう願っています。

残念ながら昨年からのコロナ禍で思うような活
動ができない現状ですが、大勢の会員が楽しく参
加できるような同窓会でありたいと考えています。
どうぞよろしくお願いいたします。

三医会事務局：基礎校舎1階

担当：廣さん、前田さん

電話 059-231-5469 (内線 6317)

令和3年度Post-CC OSCEについて

基本的臨床技能教育・OSCE専門委員会委員長 宮崎 香奈

令和3年9月4日土曜日に実施いたしました
Post-CC OSCE (診療参加型臨床実習後客観的臨
床能力試験) ですが、皆様方のご協力により、大
きなトラブルなく、無事終了することが出来まし
た。この場をお借りし、関係者の方々に御礼申し
上げるとともに、ご報告申し上げます。

Post-CC OSCEは6年生を対象にこれまでの臨
床実習を通して修得した臨床技能と診療知識を確
認し、総合的な評価を行う試験です。2020年度か
ら正式実施となっており、本試験の受験および合
格が卒業の一要件となります。当初は規定どおり
機構からの3課題と大学独自3課題の併せて6
課題を対面試験で行う予定でしたが、新型コロ
ナウイルス感染拡大の影響により、規模を縮小
し、機構提供課題の3課題、大学独自課題1課題
(カルテ記載)の計4課題で実施されました。本

試験に関しましては、医学教育センター堀浩樹
教授、OSCE専門委員コアメンバーの先生方、学
務課を中心とした事務の方々と共に、準備を重ね
てまいりました。初めての緊急事態宣言下での実
施となり、機構派遣評価者の先生方が来学中止と
なったこと、課題医学科下級生を身体診察模擬患
者および運営補助者として参加させないため、ス
テーション2の課題の身体診察模擬患者役は教員
が担当いただいたこと、ステーション1、2の課
題の身体診察としてシミュレータを用いたことな
ど平時とは異なる事項が多々ございました。特に
ステーション2の医療面接役と身体診察役をいず
れも教員の先生方に担当して頂くという初めての
取り組みがありました。不慣れからの混乱が予想
されていたにも関わらず、極めて適切にご対応い
ただき無事に審査を終えたことについて、改めま

して感謝申し上げます。またコロナ禍の感染対策のため換気を充分にとったところ、試験時間を知らせるベルが聞こえないという緊急事態がございました。機構派遣監督者の先生からご指摘も受け内心青くなっていたところ、事務方の皆様がマイクとアンプを迅速にご用意いただき、以後滞りなく試験を運営することができました。御礼を申し上げるとともに、改めて三重大大学の底力を見た思いです。

さてこのような状況ではありましたが、114名の受験予定の学生全員が遅刻もなく試験を受験することができ本当に安堵いたしました。医学生に求められる実習レベルは毎年上がっており、6年生の時点ですでに初期研修医に要求される習熟度を目標に掲げられています。医学生の皆さんが今後OSCEで得られた知識と経験が、医師になってからも必ず役立つことを願っております。

研修室研修学生委員活動記録

2021年4年生・研修室研修学生委員 川村 啓悟、小林 梨奈、杉浦 拓也、辻 清龍
寺井 志織、中須 咲貴、服部 圭真、原 慈
三田村高志、矢野 愛香、山中 章司、山本りい子
横山 実咲、渡辺 栄也、渡辺 理央
研修室研修専門委員会 西村 有平 (2020年度)、今中 恭子 (2021年度)

2020年6月8日、西村先生と上級生の研究室研修学生委員3名、研究室研修学生委員会に立候補した3年生の15名でキックオフミーティングを行った。ミーティングにおいては、最初に委員の自己紹介を行い、その後西村先生から研究室研修の概要を、上級生委員からは各委員会活動を行う上での具体的なアドバイスを頂いた。そして、配属研究室マッチング委員として杉浦・服部・三田村を、講演会委員として辻・原・山中を、プロGRESS発表会委員として川村・小林・寺井・中須・矢野・山本・横山・渡辺(栄)・渡辺(理)を選出した。更に配属研究室マッチング委員長・学生委員会リーダーとして杉浦を、講演会委員長として山中を、プロGRESS発表会委員長として寺井を選出した。前年度はキックオフミーティングを行う以前に最初から15人の委員を決定しており、本年度も同様に委員募集は完了した。

A. 配属研究室マッチング

昨年度は7月に予備調査、9月に本エントリーを行った。しかし、本年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、学生がマッチング前に直接研究室に伺うことができず、オンラインでの説明会や面談が強制されたため、その形式が変更された。本年度のマッチングは一次～三次の計3回にわたって行い、各回1つの研究課題のみに応募できるという形式とした。

1. マッチングの形式

(1) 応募方法

昨年度同様、Google Formを用いて択一式のアンケートを作成した。西村先生主導で、アンケートフォームのURLとその結果を公表することなどを目的とした、新たなMoodleコースを作成した。

(2)告知方法

6月16日（火）に開催された研修室研修課題説明会（オンライン）の際にお時間を頂き、資料を画面共有しながらマッチングの全体の流れについて説明を行った。応募期間の開始や結果発表などの連絡は、学年全体のLINEグループだけでなく、前述したMoodleコースのフォーラム機能を用いて行った。

(3)人数調整について

応募結果の集計後、課題ごとの担当教員にその結果をメールで送信し、Moodleにも公表した。その後、以下の内容で人数調整を行い、最終発表を行った。応募した学生の内、学籍番号が最も小さい者を担当教員と連絡をとる代表者とした。マッチング委員は担当教員には応募した学生の一覧をお送りする際、学生の受け入れの可否を確認したが、代表者も、担当教員に所属の可否について確認の連絡を行った。なお三次応募では、応募前に担当教員に所属の了承を得ることとしたため、三次応募では最終結果のみの発表となった。

a. 定員を満したした場合

担当教員に対し、応募した学生が受け入れ可能かどうかに加え、さらなる募集（一次応募であれば、二次応募）を行うかどうかを確認した。

b. 定員を超過した場合

応募した学生主体で人数調整を行った。代表者は人数調整の結果を担当教員とマッチング委員にそれぞれメールで伝え、マッチング委員は伝えられた結果が正しいかどうか担当教員に再度確認を行った。

c. 定員を満たさなかった場合

担当教員に対し、応募した学生を受け入れてくださるかどうかに加え、さらなる募集を行うかどうかを確認した。

(4)回答結果の公表

応募結果の集計後、応募結果をMoodleにて公開。その後人数調整の期間を設け、数日後に最終結果を公表した。

(5)新医学専攻在籍者について

新医学専攻を研究室研修でも継続したい学生は、直接担当教員に連絡をとり了承を得て、6月30日22:00までに必ず報告し、報告した場合はマッチング委員に参加不能とした。継続せずに別の研究課題に取り組む場合は、他の学生と同様にマッチングに参加することとした。

2. マッチング日程

(1)一次応募

応募期間は7月1日（水）0:00～7月4日（土）22:00に設定し、結果発表は7月6日（月）10:00、最終結果発表は7月14日（火）12:00に行った。

(2)二次応募

応募期間は7月23日（木）0:00～7月26日（日）22:00に設定し、結果発表は7月27日（月）12:00、最終結果発表は8月12日（水）12:00に行った。

(3)三次応募

応募期間は9月1日（火）0:00～9月6日（日）22:00に設定し、最終結果発表は9月10日（木）12:00に行った。

前年度まで行われていた第1～第3希望まで指定する一回きりのマッチングではなく、択一性を3回行う方法となった。一次応募にて、例年倍率の高い研究課題を指定し人数調整の結果あぶれたとしても、2次応募の際に自分の興味のある課題が残っているとは限らないため、例年よりも倍率は下がったと考えられる。しかし、一次応募にて

応募者がいなかった課題の一部には、以降の募集はしないという先生方がおられたこともあり、二次募集完了時に、未配属の学生の数に対して、課題の定員が大幅に足りていないという事態が発生した。西村先生のご尽力もあり、何人かの先生に許可をいただくことができ、応募対象を増やすことが出来た。二次応募終了時点で8月上旬であったため、9月上旬にはマッチングを終えることが出来たが、スムーズに終えたとは言い難かった。来年以降この形式でマッチングを行う際は、あらかじめ担当教員の先生方に、一次応募以降もご参加くださるよう深くお願いし、少しでも多くの研究室に学生が配属されるよう尽力されることを願う。

B. 学生委員主催講演会

研究室研修とはご周知の通り、三重大学医学科3年の9月から1年間、基礎・臨床の研究室に配属し、研究とは何か、ということを肌身で感じる実習である。肌身で感じるとはいえ1年間の過ごし方は学生と指導教員に一任されており、実際に器具を用いて実験を行う研究室もあれば、先生とのディスカッションを中心とする教室まで、様々である。

一般的な4年制学部に通う学生は3年生の夏から4年生の夏まで「卒論」を作成することとなり、研究室へ配属される。医学部では最終学年に於いて「ゼミ」「卒論」の概念が存在せず、代わり(?)として臨床実習、卒業試験が待ち構えている。最初で最後の「研究室通い」となる人も少なからず居るだろう。

冒頭で「研究とは何か、を肌身で感じる」と述べたが、そんなものは1年足らずで見えてこない。本格的な研究になればなるほど1年という期間では到底完成しないため、その後も研究室へ通うこととなる。「研究室の人材確保」という側面も、一部在るのではなかろうか。

さて、そんな「学生と担当教員の主体性」に委ねられたカリキュラムの中で年に数回、学年全員が同じ話を聞く機会が存在します。学生委員が主催となって行う「学生講演会」と「海外で活躍する研究者によるwebセミナー」です。後者は研究室研修の担当教員が主催となります。

講演会のテーマは共に「現役で研究を行っている方から、実際に研究を続けるとはどういうことなのか。何を感じるのか。」となっており、学生講演会では他分野で活躍されている先生方に、後者は海外で研究を続けている先生方に来て頂き、ご講演いただくのが例年の流れとなっています。

今年度は三重大学人文学部で教鞭をとっておられる小田敦子先生と、久留米大学の青木雅昭先生をお呼びしました。小田先生はアメリカ文学、具体的には詩人エマソンの研究をなさっておられます。医学部はおろか、理系学部ですらない分野であったとしても研究の本質、の部分は変わらないだろう、との考えで講演を依頼した所、快く引き受けてくださいました。

講演会当日は、昨年度と同様新型コロナウイルス流行の影響をうけて、オンライン開催となりました。研究室研修担当教員による「海外で活躍する研究者によるwebセミナー」登壇者の方から致しますと、「やっと時代が追いついたか(オンライン開催)」ということになります笑。

オンライン開催のため会場を押さえる、プロジェクター、空調の調整を行う、などのことは致しません。講演の感想、PDFを記載するMoodleを準備いたしました。

当日は学生委員が司会を務め、80分講演、10分質疑応答としました。どちらの講演も興味深く、10分で収まりきらなかった分の質問は先生から後ほど、ハンドアウトをいただくこととなりました。

今年度の総括として、学生と講演者の間でのインタラクションが少なかった、ということがあります。対面開催の場合、講演者と直に顔を合わせ

るわけですから、先生も学生の反応が見えやすくなる、というものでしょう。途中でスモールグループ（ブレイクアウトセッション）を行い講演者と参加者が交流できる機会があると「出席しなくてはならない」感が減り、更に有意義な講演会になるのではないかと考える。

C. プロGRESS発表会

PROGRESS発表会へ向けた準備は2021年6月8日にキックオフミーティングを行った。キックオフミーティングにおいて、全9名を総務係、アワード係、プログラム係に配属し、それぞれの委員の中でリーダーを決定した。以下、各委員の活動について報告する。

1. 総務係

総務係は渡辺理央と渡辺栄也の2人が担当した。例年であれば事前に必要なものを前年のPROGRESS発表会を参考にしながら決め、リストを作成し、学務に届けていたが、今回はリモートでの発表であったため、特に用意したものはなかった。本番中に問題が発生する可能性があるため、できることは準備することが必要である。特にパソコンの接続には注意が必要である。

2. アワード係

アワード係は寺井、横山の2人が担当した。今年度のPROGRESS発表会では教員による表彰は行わず、学生による投票のみを行い優秀者を決定した。今回の投票方法は、全学生が2日間で各自が発表するzoomごとに1回ずつ行った。そしてそのzoomごとで2人ずつ優秀者を決めた。つまり3つのzoomに分かれて2日間行うので、合計12人の優秀者を決めた。投票はMoodleで行い、2日間のうち自分が発表するzoomでの全発表が終わり次第速やかに投票してもらうようにした。この投票が今年度の出席確

認となった。発表会終了後、結果発表を行い、選ばれた12人には、11月に行われる三重大学アカデミックフェアで発表してもらう予定である。さらにその中から1人は特別シンポジウムに参加することができる。

3. プログラム係

プログラム係は矢野、川村、中須、山本、小林の5人が担当した。6月8日のタウンミーティングにおいて研究室研修の配属名簿を頂くことから作業は始まった。学務課よりすべての担当の先生に対し、PROGRESS発表会の日程希望のメールを送信していただき、その内容はリーダーにも送信していただいた。担当の先生の希望を受け取った後にタイムテーブルの作成を行った。タイムスケジュールの作成における優先順位は以下の通りである。なお、一人の先生に対して複数の学生がついている場合は、その学生が連続するように配置した。

1. 審査員の先生及びその先生に配属されている学生を各日程で各教室に振り分ける
2. 日程希望のあった先生及びその先生に配属されている学生を希望日時内で各教室に振り分ける
3. 上記1. および2. を満たしたうえで、研究室研修学生委員が各日程、各教室に均等（2名もしくは3名）になるように学生委員を振り分け、座長を決定する。

また、並行してディスカッションリーダーを定めた。ディスカッションリーダーは、昨年度同様に同じセクション内で回すように定めた。以上のようにスケジュール係が作成したスケジュールを基に、abstractのページが作成された。ほとんどの学生が期限までに指定されたフォーマットでabstractを提出していたのでabstractのページ作成に関して大幅に遅れはな

かった。最後に今中先生より頂いた挨拶文と学生委員の挨拶、アワード系の作成した発表会の説明文、スケジュール系の作成したスケジュール表、abstract系の作成したabstractのページを一冊のプログラムにまとめた。多くの人の協力を得ながらプログラム作成を完了させることができた。プログラム完成後は西村先生のご指導の下、プログレス発表係全員で打ち合わせ・リハーサルを行い本番に備えた。このように綿密な準備を行ったため本番では大幅な遅れやトラブルの発生は無く、円滑な発表会を運営でき

たように思う。反省点としては、zoomを用いた発表であったため一部の学生で接続が悪く、順番を変えて登校して接続して発表してもらう学生が生じてしまったことである。多くの学生は時間内に発表が終えられるよう練習しており、時間に関してはどのズームでもずれはなかった。来年もzoomでの発表になるかどうかはまだ不明であるが、来年以降の学生委員には今年度の反省を活かしてより良いプログレス発表会にしていただきたい。

医学科ウェブオープンキャンパス2021開催報告

医学看護学教育センター、アドミッションセンター 櫻井洋至

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、昨年のオープンキャンパスはウェブでの開催となりましたが、今年度は大学の授業がハイブリッド（オンラインと分散登校の併用）型で再開の兆しを見せる中で、8月の時点で従来のような各学部で数百名を超える高校生を大学に招いての開催が安全に実施できるのかについて、アドミッションセンター会議でも数回の議論があり、6月に最終的にウェブでの開催が決定されました。（<https://www.mie-u.ac.jp/exam/ocmenu/index.html>）

例年医学科のオープンキャンパスでは、第1部として医学系研究科長・医学部長、附属病院長の挨拶と医学部ならびに病院の紹介に始まり、入試委員長による医学科入試制度の説明、教務委員長による医学科カリキュラムの説明、三重県医療保健部からの三重県医師修学資金の説明に在校生から受験生へのエールを

行なってきました。そして第2部として、基礎講義、臨床講義、模擬チュートリアル授業、学生による海外臨床実習報告、模擬実習として血圧測定、Basic Life Supportやスキルズラボでのチーム医療シミュレーション教育などグループに分かれての対面式体験企画を行ってまいりました。

昨年度はコンテンツや企画の実現性の十分な検討や検証を行う間もなく急遽ウェブ開催が決定されたため、準備不足もあったかもしれませんが、



成田入試委員長によるアドミッションポリシーならびに医学科入試についての説明



三重大ウェブオープンキャンパス医学科オンライン授業
「食用ブタ肝臓を用いた解剖・手術ライブデモンストレーション」の様子
(Zoom記録動画より)

今年はより一層従来（対面型開催）同様のコンテンツを可能な限り提供すること（オンデマンド型）、またスキル系の実習に代るリアリティを感じることもできるようライブ企画を行いました。

まずオンデマンド企画ですが、医学科紹介動画を三重大ウェブオープンキャンパスホームページ上でオンデマンド配信していただきました。須藤啓広 医学部長・医学系研究科長による医学部長挨拶（講演内容：医学部アドミッションポリシーに基づいた三重大医学部が求める人材について）、伊佐地秀司 附属病院長による附属病院長挨拶（講演内容：三重大医学部附属病院の特徴と目指す姿について）、島岡要 教務委員長による教務委員長挨拶（講演内容：医師に求められる資質や医学・医療・生命科学に関わる職業選択におけるIKIGAIの考え方や三重大の医学教育に関する講義）、成田正明 入試委員長による入試委員長挨拶（講演内容：アドミッションポリシー、医学科入試や三重県医師キャリア形成プログラムの運用指針）、三重県医療保健部より三重県医師修学資金制度についての説明、そして昨年より実施しているバーチャルホスピタルツアーです。このバーチャルホスピ

タルツアーに関しては、昨年多くの先生方にご協力をお申し出いただき作成したのですが、今年はライブ企画の準備のため新たなものを作成することはできませんでしたが、昨年好評だったということで今年も公開していただいたものです。また、医学科のデジタルパンフレットもオープンキャンパスサイトから閲覧いただけるようにいたしました。

ライブ企画として、基礎医学系ライブ講義として、「webアプリを利用し

て薬の働きを考える」西村有平先生（統合薬理学）（参加者数53名）、また臨床医学系ライブ講義「ヒトとイモリは何が違うのか？～カタチと機能を取り戻す治療戦略～」成島三長先生（形成外科学）（参加者数76名）を開講していただきました。また、スキルズラボでは当初高校生に大学を訪問していただき、対面式のウェットラボ企画を準備しておりましたが、急遽ウェブ開催となり高校生の来学ができなくなったため、できるだけ同じものをライブ授業として配信し双方向型の授業をしようと、私と肝胆膵移植外科の前田光貴先生で相談しまして、オンライン授業「食用ブタ肝臓を用いた解剖・手術ライブデモンストレーション」を開



三重大ウェブオープンキャンパス医学科オンライン授業
医学科学生と大学院生によるブタ肝臓手術のライブ配信風景：胆嚢摘出の様子
(術者：医学科学生、助手：大学院生)

催しました（参加者数78名）。この企画には医学科学生や大学院生にもティーチングアシスタントとしてご協力いただき、教員と学生が対話をしながらウェットラボ授業を行う様子を配信したほか、授業終了後医学科学生数名に参加いただき、セミナー終了後も残っていただいた高校生約40数名のみなさんと約1時間半ほど質疑応答（大学の生活や授業、受験勉強の仕方などについて）にお付き合いいただきました。また同日午後にも医学生6名に協力いただき、プレナリーセッションとブレイクアウトルームに分かれて、高校生（参加者数29名）と自由な質問が行える対談企画を実施しました。

昨年に引き続き今年も対面式での授業実習を行うことができなかつたため、入学前教育としてのオープンキャンパスのあり方について大変心配致しましたが、ご関係の先生方のご尽力のおかげをもちまして、質量ともに例年同様のコンテンツの提供に加えて、臨場感と双方向性のあるライブ企画を実施することができました。各先生方にこの場を借りてお礼申し上げます。

将来の職業選択としての医学、生命科学領域への探究心の確認やモチベーションを高める上での入学前教育、キャリアパス教育として、高校生にとって貴重な機会であるオープンキャンパスですが、この種のオンライン授業というものが、大学

の授業においても満足できるものが実施できているかについては未だ議論があると思われます。また高校生や受験生、その保護者にとっては、三重大学の校風や学生生活、受験勉強の工夫や医学部進学へのモチベーションをいかに高めるかなど、多くの情報を求め、コロナ禍での不安を抱えて参加されているものと想像されます。このような状況下、十分な準備が整わない中で、医学部長をはじめ関係者のご協力によりどうにかウェブ開催を行うことができ、医学科関連のコンテンツの参加数はのべ443人、YouTubeの再生数では971回とのことでした。昨年の反省を踏まえ、オンデマンド企画に加えライブ企画を充実し、参加者との双方向性を重視したつもりでしたが、参加者の高い満足度が得られるようなものであったことを期待しております。オープンキャンパスのオンデマンド企画は「秋のWEB進学相談会」でも再度公開予定ということですので、受験を考えておられるお知り合いや医学科学生の母校の後輩などからお問い合わせがあった際にはぜひ「秋のWEB進学相談会」をご覧くださいませようお伝えいただければと思います。来年はウェブオープンキャンパスを併用した情報提供の良い点は残しつつも、ぜひ対面式での開催ができることを祈り報告とさせていただきます。

看護学科webオープンキャンパス2021の開催報告

医学系研究科看護学専攻（看護学科広報委員会）教授 今井奈妙

今年度のオープンキャンパスも、緊急事態宣言下の社会状況という理由により、昨年度と同様にweb上のオンデマンド方式での開催（一部はライブ形式）となりました。

今年度は、①保健師、助産師として活躍する現

職者へのインタビュー動画、②附属病院看護部若手プロジェクトチームによる看護師と病院の魅力の紹介に加え、③看護学科および看護学専攻の紹介動画を掲載しました。さらに、④看護学科教員によるオンライン講義を加えた、4つの企画を高

校生に提供しましたので、それらについて報告します。

現職保健師へのインタビュー動画は、本学卒業生である保健師が、学生時代の臨地実習での思い出や仕事の内容および魅力を紹介した内容でした。また、現職助産師へのインタビューも、卒業生が、卒業後2-3年目の仕事に対するやりがいを紹介した内容でした。これらは、昨年度に作成した動画の再掲載となりましたが、参加した高校生の反応は良好でした。

昨年度、附属病院看護部の若手プロジェクトチームによって作成された動画も大変好評であったため、今年度も掲載させていただきました。

「病院裏側ツアー」では、看護師の休憩室や仮眠棟などの様子が紹介され、「医師からみた看護師の姿」や「若手ナースの1日」を紹介する動画は、昨年同様に、高校生にとっては興味深いものであったようです。

看護学科および看護学専攻の紹介動画は、今年3月、三重看護フェスタのweb開催への対応依頼があり、急遽、広報活動委員会が作成したものでした。学生達が、マスクやフェイスシールドを着けて緊張した面持ちで過ごすキャンパス内の様子ではなく、屈託のない笑顔で自由に学ぶ、本来の看護学生達の姿を紹介したいと考え、過去に学科が撮り続けてきた写真を使用して動画を作成しました。

また、8月10日（火）には、「大学で看護を学ぶメリットーモチベーションアップの秘訣」という演題名で、ミニ講義を行いました。ライブ形式の講義で、「看護師を目指すための大学と専門学校、どちらを選べばよいのか？」や「大学の魅力は理解しても、学力の問題もあって勉強が苦しい！」と悩む高校生達に対し、やる気をアップさせるコツを看護理論として説明しました。本講義の参加者数は88名であり、講義終了後には、高校生達がチャットに書き込んだ大量の質問に即興回答するのに約30分を要しました。

今年度のwebオープンキャンパスも、昨年度から続いている感染騒動の中での苦肉の策でした。オープンキャンパスのweb開催は、熱中症の対策および当日のマnpワ-（教員の出勤）を必要としません。また、オンデマンドでの長期開催となるために参加者数は多くなるのかもしれませんが、しかし、大学側が、社会に提示したい部分のみの動画を作成して公開する方式は、果たして本当に「オープン」と呼べるものだろうか？ という疑問を払拭できないままでの取り組みとなりました。

いずれにしましても、今年度も社会の動きに臨機応変に対応し、何とかオープンキャンパスを終えられたことは、卒業生や附属病院スタッフの皆さん、その他関係者のおかげです。心より感謝申し上げます。ありがとうございました。



令和3年度学業優秀学生学長賞を受賞

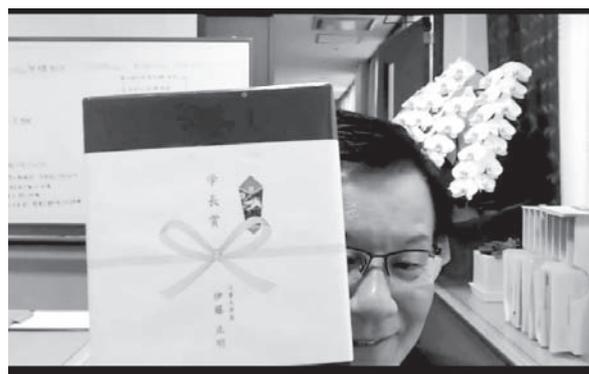


5月31日（月）、人文学部と医学部看護学科および生物資源学部の学生を対象にした「令和3年度学業優秀学生学長賞授与式」を挙行了しました。

三重大学では、人文学部、医学部看護学科及び生物資源学部の学生を対象に優秀な学業の成果を挙げ、高い評価を受けた者で、本学の教育活動に関して他の学生の模範となるような学生に対して学長から表彰を行っています。

例年、三重大学開学記念日に行っている表彰式は、今年度は新型コロナウイルスの影響でオンラインでの開催となりましたが、人文学部、医学部

看護学科、生物資源学部の3年生、計17名に賞状、記念品が示されました。また伊藤学長からの祝辞では、「みなさんはそれぞれの目的を持ち、自分の人生を逞しく切り開いていける人材であると思います。これからの社会は、人口減少、高齢化社会、グローバル化など、さまざまに変化していきますが、今後も三重大学で学んだことを活かして、ご自身の志や希望を実現するために、しっかりと学問に取り組み、生涯学び続ける心を持って頑張ってもらいたいと思います。」と激励の言葉が送られました。受賞された皆さん方の今後の活躍が期待されます。



看護学科4年生6名に医学部長賞が授与されました



令和3年9月30日（木）医学部長室において、医学部長賞の表彰式を挙行了しました。医学部では、看護学科臨地実習での学業成績優秀者に対して医学部長から表彰を行っております。

今年度は看護学科4年生6名へ医学部長賞が授与され、須藤医学部長より、一人一人に賞状と記念品が手渡されました。

受賞された方々の今後の活躍が期待されます。

第5回黒潮カンファレンスを開催して

基礎医学系講座 統合薬理学 西村有平

2021年9月18日と19日、オンラインにて「第5回黒潮カンファレンス」を開催いたしました。黒潮カンファレンスは、異分野融合による新たな薬理学の学理および創薬を含めた幅広い分野での応用研究についての知識を深めることを目的として、2016年に設立された研究会です。これまでに4回の研究会が開催され、異分野の研究者が最新の研究成果を発表し、活発な情報交換が行われてきました。

第5回黒潮カンファレンスでは、「異分野融合によるグローバル創薬研究」をテーマとして、「医療情報創薬」、「がん・免疫創薬」、「細胞創薬」、「臓器連関創薬」、「看護創薬」に関する5つのシンポジウム（各シンポジウム3演題）、一般枠（8演題）、若手枠（7演題）のご発表をいただきました。合計72名（学内関係者 25名、学外 47名）のご参加をいただき、活発な討論が展開された二日間となりました。

三重大学関係者からは、シンポジウム5演題、若手枠1演題のご発表をいただきました。「医療情報創薬」では、中谷 中先生（伊賀市立上野総合市民病院）から「がんゲノム医療と創薬」について、川中 普晴先生（三重大学工学研究科）から「組織病理画像解析における医工連携と今後の課題」についてご発表いただき、医療情報の活用方法や、異分野連携のあり方に関して、刺

激的な質疑応答が行われました。「がん・免疫創薬」では、宮原 慶裕先生（三重大学医学系研究科）から「TCR疑似型抗体を利用した固形がんを対象とするCAR-T療法の創薬」についてご発表いただきました。宮原先生が実施に向けて取り組まれている多施設共同医師主導第I相試験に対する参加者の意識は高く、活発な質疑応答が繰り返されました。「細胞創薬」では、湊元 幹太先生（三重大学工学研究科）から「組換えバキュロウイルス出芽粒子を膜タンパク質デリバリー担体として用いる組換え膜タンパク質再構成膜の形成」についてご発表いただきました。湊元先生が開発された人工細胞膜への膜タンパク質導入方法に対して、多様な観点からの質疑応答があり、医工連携の重要性が明確に示されました。「臓器連関創薬」では、澤田 博文先生（三重大学医学系研究科）から「肺高血圧の閉塞性肺血管病変退縮に向けた実験的アプローチ：肺トランスクリプトーム解析とゲノム編集ラットの利用」についてご発表いただきました。臨床病態に即した肺高血圧モデル



黒潮カンファレンスHP

ラットを用いた澤田先生の研究手法に対して多くの質問がなされ、ヒトへの外挿性などに関する討論が活発に展開されました。若手枠では若井 恵里さん（三重大学医学系研究科博士課程4年）から「スマートフォン・タブレットを用いたゼブラフィッシュの新規行動解析方法の開発及び応用」に関する発表があり、最優秀賞受賞の荣誉に輝きました。この演題には、後藤 太郎 先生（三重大学教育学部）、八十島 左京 君（医学科1年、新医学専攻）も共同研究者として関与しています。また、6名の大学院生と、6名の新医学専攻学生がカンファレンスに参加されました。オンライン開催が、最先端の研究成果を学ぶ機会の増加につ

ながることを改めて実感いたしました。

カンファレンスを通して、多彩で独創的な研究発表と、活発な質疑応答が続きました。参加者からは、「非常に面白いシンポジウムや演題でした」、「たくさんの興味深い演題や活発な討論でWebであることを忘れてしまうほどでした」、「分野をまたぐネットワーク形成の貴重な機会となりました」などのお言葉をいただきました。このような実りあるカンファレンスを開催できましたことは、関係者各位からいただいたご尽力の賜物と存じます。この場をお借りいたしまして、心より御礼申し上げます。

第30回日本脳ドック学会総会を開催して



第30回 日本脳ドック学会総会
2021年10月26日 シンフォニアテクノロジー響ホール伊勢

第30回の節目となる日本脳ドック学会総会会長を拝命し、本年6月25日、26日の両日にわたって外宮の前に位置するシンフォニーテクノロジー伊勢（旧名 伊勢市観光文化会館）でハイブリッド方式で開催させていただきました。脳ドック学会は札幌医科大学脳神経外科教授であられた端和夫名誉教授が創立された学会で、当時MRIの普及にともなって未破裂動脈瘤が発見されるようになり、その対応を巡って早期発見、早期介入を目指して

神経病態内科学講座 教授 富本 秀和

設立された経緯があります。わが国のMRIの保有台数は7,000を超えており、日本は人口当たりの保有率では世界一のMRI大国となっています。このような設立の経緯から、本学会会員2,000名の3分の2を脳神経外科医が占めており脳神経内科は少数派です。しかし、近年の受診者動向は超高齢社会の進展とともに認知症の発見を希望する方が増えてきており、2019年に日本脳ドック学会は「脳卒中と認知症のための学会」という副題を学会名に添えることを決定しています。

今回の学会では脳神経外科学講座の鈴木秀謙教授、神経画像病態学（寄付）講座の伊井裕一郎教授を副会長にお迎えし、学会の設営に大変なご尽力を頂戴しました。頭部MRIで認知症を早期発見する、というビジョンを話すと認知症領域では笑い飛ばされるような状況がほんの10年前にはございました。頭部MRIで発見される病変は血管病変、加齢性の脳萎縮などであって、アルツハイマー病

に代表される神経変性の病態を検出することは不可能と考えられてきたことがその理由です。その概念に挑戦すべく、本学会のテーマは「脳の未病を科学する脳ドック」とさせていただき、MRIに限定せず脳磁図、脳SPECTなどの脳機能画像、AIを含めた脳機能情報を描出可能な最新の検査機器について熱心な意見交換を行いました。また、新機軸として若手医師や脳ドック担当医の診療水準の向上を目指す脳ドック講習会を併せて開催し多数の先生のご参加をいただきました。MRI自体は、近年では形態情報のみでなく、水分子の拡散異方性を基盤にしたテンソル画像によって微細な脳損傷を検出できることがわかっています。特別講演では、このテンソル画像情報を伝導路特異的に描出する技術を世界で初めて開発したジョンスホプキンス大学の森進教授をお招きし、認知症のMR画像による早期発見技術についてご講演を賜りました。認知症は疾患修飾薬がこの6月にFDAで承認され、未病の段階で認知症を検出する体制の整備が焦眉の急となっています。この状況に鑑み、今回の学会で脳の未病検出に脳ドックが一定の役割を果たしうることを確認できたことは、大きな成果であったものと考えています。学

会ではMRIに関する最新情報の共有が大きな部分を占めており、この点については放射線医学講座の佐久間肇教授、地域支援神経放射線診断学（寄付）講座の前田正幸教授をはじめとする多くの先生のご支援をいただきました。この場をお借りして深謝申し上げます。

最後に、今回の学会の運営には当初からコロナ禍の暗い影が差していて、正直なところ開催を懸念する状況がございました。コロナ感染症対策としては、伊勢市保健所と協議を繰り返し、感染予防マニュアルを作成し万全を期して臨みました。お伊勢さんのご加護もあってか、幸いなことに感染が懸念されるケースが皆無であった結果に主催者一同、胸をなでおろしているところです。また、ちょうど、会期が第4波と第5波の底にあたり緊急事態宣言が解除された時期に嵌ったことも奇貨となったのか、オンライン参加を含めると過去最高となる550名の先生方のご参加を頂戴することができました。ここに至るまで、県下の医師会をはじめとする関係諸団体、関連病院の先生方、地元伊勢市の皆さまには頂戴したご支援に感謝の意を改めて申し上げますとともに、今後も益々のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

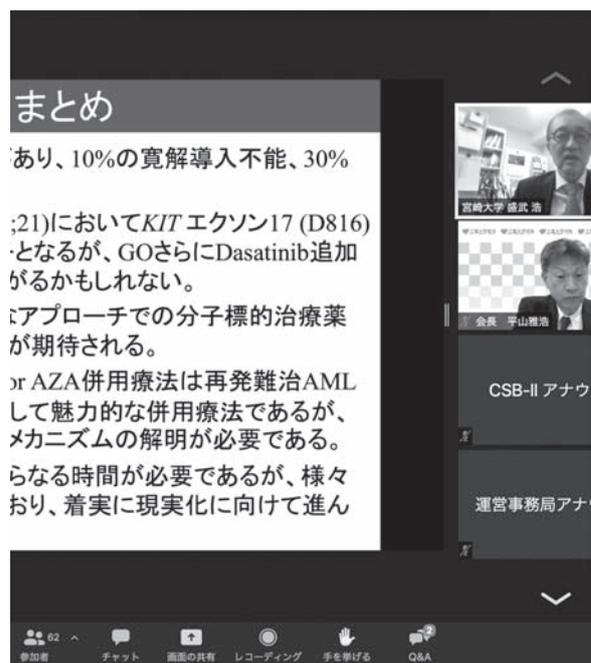
第10回日本血液学会東海地方会を主催して

小児科学 教授 平山雅浩



2021年4月25日（日）に第10回日本血液学会東海地方会を開催いたしました。この地方会は東海地区における内科、小児科の血液学に携わる医師の情報交換や研修医・若手医師の活躍の場として続いてきました。今回で10回目の節目となりました。新型コロナウイルス感染の影響もあり、初めてのWEB形式の開催となりましたが、参加者は269名と多く

の参加をいただきました。6つの共催セミナーと45の一般演題を発表いただきました。WEB上でA会場とB会場の2つの会場が同時に進行する形式で、一般演題ではA、B会場それぞれ4セッションずつ、各セッションに座長1名、コメンテーター2名を担当していただくことことで、大変活発な討議が可能となりました。またそれぞれのセッションから優秀演題賞を選び、そのうち1名の最優秀演題賞を選出し表彰いたしました。共催セミナーでは全国から各領域のエキスパートに白血病、悪性リンパ腫、血友病、および分子標的薬など最新の知見を交えて、教育的な素晴らしい講演をいただきました。本会はWEB形式とはなりましたが、若手を含めた血液専門医の活性化にも繋がる、充実した大変有意義な学会となりました。



チャイルドデスレビューに関する知事への提言

三重県CDRモデル事業担当・三重大学小児科学 教授 平山雅浩



令和3年3月23日三重県知事へチャイルドデスレビュー（CDR）に関する政策提言を行いました。CDRとは子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家が子どもの既往歴や家族背景、死に至る経緯などに関する様々な情報をもとに死因調査を行うことにより、効果的な予防対策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的としたものです。令和2年度から三重県より三重大学（小児科）に委託を受け、厚生労働省の「予防の

ための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」（全国7事業）において小児死亡にかかる情報を集め、多機関検証委員会にて予防策等を検証しています。三重県CDR政策提言委員会において、本県の小児死亡の傾向や特徴を、多機関検証委員会の内容、事業実態を踏まえ、将来の子どもの死亡を減らすための対策や今後のCDRの在り方が検討され、県に対する提言がまとめられたので、知事に提言書の手交を行ないました。

三重県の乳幼児死亡率は改善傾向にあるが、18歳未満の死亡数は年間50～60人で、一般的にその20～30%が外因子によるところから、予防可能な死は一定数あると推定される。対象者を把握するために県内の小児救急取扱医療機関及び法医学解剖医療機関（計16ヶ所）に死亡調査票の提出を依頼した。また、保健所の協力のもと人口動態調査票

(死亡小票)の閲覧を申請し、把握した。その結果、令和2年4月から12月までに死亡した18歳未満の子どもの登録件数は37件であった。年齢別では0歳児が半数を占め、次に15-17歳が1/4を占めた。死因分類では自傷・自殺が19%、先天性が16%、周産期が16%と続いた。登録37件についてスクリーニングをした結果、個別検証が必要と判断されたのが13件であり、その詳細な検証、分析の結果、以下の4つの政策提言にまとめられた。

- 1) 子どもが安全な睡眠環境のもとで生活するための支援の拡充
- 2) マルトリートメント(不適切な療育)に陥りやすい家庭が地域で安心・安全に生活するための支援の拡充
- 3) 子どもが川で安全な環境のもとで水遊びするための支援の拡充
- 4) 子どもが様々なライフイベントを経験しても、つまずきや生きづらさを抱え込まず生活するための支援の拡充

更に、今後の課題においては予防のためのプラットフォームとしてのCDR事業の法制化をすることが挙げられた。そのためには成育基本法、死因究明等推進基本法、個人情報保護法などの考え方を踏まえ、有効で支障のない情報収集のできる体制が望まれた。

以上のように令和2年度CDR整備事業による成果報告として三重県知事へ「予防可能な子どもの死亡を減らすための取組に関する提言」を行いました。



日本集中治療医学会第5回東海北陸支部学術集会、

最優秀演題賞を受賞して

「院外心停止患者において血中可溶性PD-L1濃度は上昇し、炎症反応亢進や免疫麻痺と相関する」

三重大学大学院医学系研究科・分子病態学講座 住吉美穂

この度日本集中治療医学会第5回東海北陸支部学術集会において、最優秀演題賞を受賞致しました。この研究では院外心停止患者において、血中可溶性PD-L1 (soluble Program cell Death-1 Ligand1 : sPD-L1) 濃度が上昇し炎症反応亢進や免疫麻痺に相関することを示しました。本研究結果は過去10年に渡りほとんど蘇生率に変化のない院外心停止患者の検査と治療の発展に寄与でき

たと考えております。

このような研究の機会を与えていただいた三重大学、そして大学院指導教官として御指導頂いた分子病態学講座 島岡 要教授、救命救急・総合集中治療センター/救急科 川本 英嗣先生に深く感謝申し上げます。

(心停止後患者における神経学的予後の改善を目指して)

心停止患者においては心臓マッサージの早期開始によって救命率が上昇すると言われておりますが、実際に心停止患者の治療にあたっておりますと、早期に心肺蘇生が行われても結果的に重度の脳障害が残る社会復帰が出来ずに苦しんでいる多くの患者とその家族がいることを目の当たりに致します。麻酔・集中治療に携わる医師として蘇生現場と向き合う中で、患者の蘇生率を上昇させるだけでなく、脳の後遺症を減らすために何か出来ることはないだろうか？という事から端を発し、心停止後患者の理想的な集中治療を確立したいという想いのなか、数年前に三重大学医学部附属病院の臨床麻酔部で麻酔科医師としての仕事を始め、2020年には幸運にも分子病態学講座のリサーチアソシエイトとしてとして、心停止患者の脳保護を行うための理想的な集中治療管理に関連した新たな研究を開始することが出来ました。

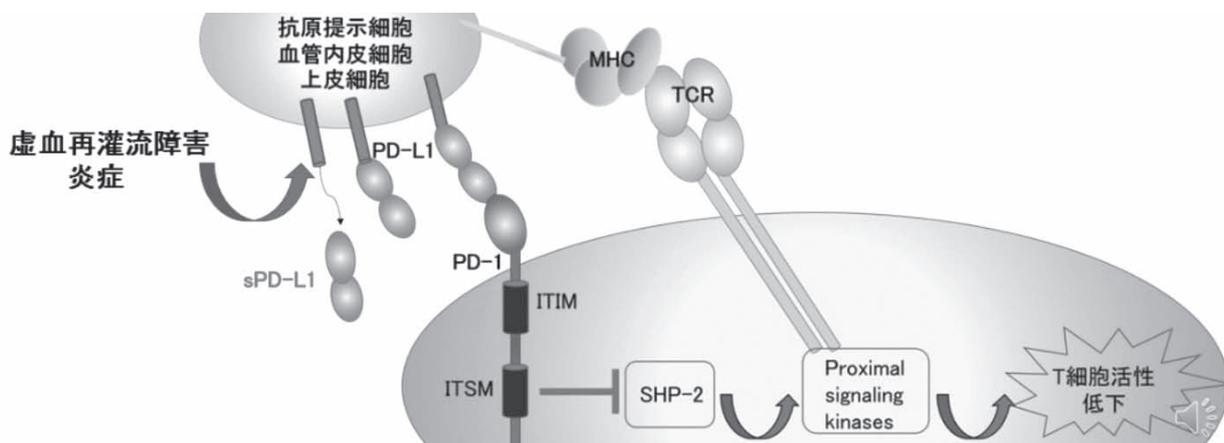
(敗血症と免疫麻痺)

分子病態学講座では島岡 要教授の元で救急科の川本 英嗣先生が敗血症における免疫麻痺について研究を行ってきた実績がありました。敗血症は感染症によって引き起こされた制御不能な宿主生体反応に起因した致死性の組織、臓器障害と定義されます。敗血症の予後は改善傾向ではありますが、その死亡率は約30%と依然高く、アメリカ

では5人に1人は敗血症が原因で死亡しており、がんによる死因を上回ります。また、救命できた場合でも様々な合併症から長期の療養を必要とする場合が多い為、社会的、医療経済的損失は甚大です。しかしながら敗血症では決定打となる治療法がなく、メカニズムのさらなる追求と治療法の確立が課題となっております。

敗血症では感染をトリガーとして数時間以内に免疫系細胞の活動が亢進し高サイトカイン血症を示しますが、1週間程度すると今度は逆に免疫系が強く抑制された“免疫麻痺”状態になり、患者はライン感染や人工呼吸器関連肺炎などの最初の感染症とは別の日和見感染症で死亡の転機となります。この敗血症後期の免疫応答の中で白血球がどのような役割を果たすのか詳細はほとんど不明でした。

分子病態学講座では敗血症患者の病態解明の為、血液中のsPD-L1に着目し、血中sPD-L1濃度が敗血症の患者で増加することを過去に示してまいりました。腫瘍細胞におけるPD-1 (Program cell Death-1) / PD-L1を介した細胞障害性T細胞の免疫麻痺は、抗腫瘍免疫監視機構からのエスケープに関与することが知られておりますが、sPD-L1も細胞表面のPD-1と結合して免疫細胞の活性化を抑制するシグナルを伝達する能力を保持しており、血中sPD-L1の増加と敗血症患者の免疫麻痺の関連解明を研究課題の一つとしております。臨



床では、細胞免疫を抑制する免疫チェックポイントを標的としたがん免疫療薬として抗PD-1抗体、PD-L1抗体が応用されており新しい治療薬として注目されています。

私はこのようなトランスレーショナルリサーチに触れることで自分の興味のある心停止後の患者にも応用出来るのではないかと考えるに至りました。

(心停止後症候群の病態解明に向けて)

心停止後症候群“PCAS”(post cardiac arrest syndrome)とは心停止から自己心拍が再開すると引き起こされる脳症、心筋障害、再灌流傷害、原疾患の増悪の4つの病態を総称した疾患です。PCASでは心停止後の虚血再灌流傷害によって血管内皮細胞の障害と全身性の炎症が惹起され高サイトカイン血症がおこり、sepsis-like syndromeとも呼ばれております。また近年、院外心停止患者では来院時に白血球が減少し、さらに約1週間経過すると感染状態に移行することが解明されてきております。PCASにおける免疫麻痺の制御は心停止患者の生命予後改善に重要な役割を果たすと考えられますが、分子メカニズムには不明な点が多く、心停止患者の理想的集中治療管理に一步近づくためには、この敗血症の病態に似たPCASの病態解明を行う事が必須でした。

そこで私は、敗血症による免疫麻痺状態とPCASの免疫学的類似性に着目し、院外心停止患者においても血中可溶性PD-L1が免疫麻痺に関与しているという仮説を立て、研究を開始致しました。

(今回の研究で明らかになったこと)

今回我々は心停止患者の血液中の可溶性PD-L1をしらべ、以下の3つの点を明らかにすることができました。

- 1) 来院時心停止患者の血中可溶性PD-L1レベルは上昇している。
- 2) 血中可溶性PD-L1の上昇は来院時のリンパ球



の減少、CRP値、腎機能障害と有意に相関しており、PCASに伴う免疫麻痺や多臓器不全の病態に関与している可能性を示唆していた。

- 3) さらに神経学的予後良好群と不良群でのICU入室後の血中可溶性PDL1濃度の推移を観察したところ、神経学的予後良好群では経過と共に血中可溶性PD-L1は低下しており、新たなバイオマーカーとなる可能性がある。

(臨床医にとってメカニズムよりも大切なこと)

私が今回の受賞で感じた一番大きな収穫は、我々臨床医は必ず患者の観察から研究を始めるべきだということです。多くの優れた論文では観察研究とともにメカニズムが明らかになっている一方で、今回の我々の研究テーマ“PCASに関する観察研究”ではメカニズムに関して明らかにした点はほとんど無く、そのため私自身は最優秀演題に選ばれたことが実に意外でしたが、今回の発表が高く評価されたのは「メカニズムから研究が始まることはなく、今回のような観察研究から優れた研究は始まるのだ」ということを審査員が認めてくれたからであろうと思っております。そのことを実感できたことが私の大学院生活で最も大きな収穫でした。

今後も現場から離れず、患者を観察し、治療を行いながら少しでも患者の予後改善に資する研究に従事していきたいと思っております。

『第294回三重外科集談会 若手演題優秀賞を受賞して』

三重大学病院小児外科 佐藤友紀

この度、第294回三重外科集談会にて若手演題優秀賞を受賞させていただきましたので、ご報告させていただきます。

私が外科専攻医となって、早3年。その間、若手である私にとって、発表の場として、胸を借りるつもりで発表させていただいたのが三重外科集談会でした。三重外科集談会は三重県下の外科医の先生方が日々の診療での貴重な症例や日々の研究の成果を発表される場であり、交流の場でもあり、各発表に対して活発な質疑応答が繰り広げられています。

私が初めて参加させていただいたのが、第289回外科集談会でした。当時は初期研修医であり、上級医の先生の全面的なご指導の下、発表をさせていただきました。終始緊張して汗を垂らしていた記憶があります。質疑応答では緊張のあまり、質問に対して適切に回答できていたか自信が持てず、会の終了後にご指導いただいた先生に発表が問題なかったか尋ねた記憶があります。次に発表の機会をいただいたのが、第293回外科集談会でした。外科専攻医として発表に臨みました。前回集談会での発表以降、他の学会でポスター発表等を経験し、発表時の心得を意識して、発表に臨むことができたと思います。このように、私の医者人生のそばには外科集談会があり、集談会での発表を通して学会発表の心得を学ばせていただいたと思います。

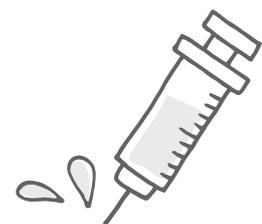
今回、第294回外科集談会は新型コロナウイルス感染症に伴い、これまで開催が延期されていた中、初めてオンライン上での開催となりました。完全オンラインのため、聴衆の面前でのあの緊張感の中発表することはなかったですが、オンラインなもの

あって、非常に多くの先生が参加されており、また別の緊張感のようなものを感じました。発表されていたのは私のように若手の先生が多く、発表演題もこれまで私が経験してきた症例にも通じることもあり、大変勉強となる会でした。私は三重大学病院小児外科に属しているため、小児外科の内容で発表を行いました。発表は事前に音声とともに録画したスライドを発表時に放映いただき、質疑応答はオンラインで行うという形式でした。

今回、若手演題優秀賞の獲得方法として、発表内容、質疑応答内容、質疑応答回数が得点化され、その合計点で賞を競う方式でありました。その影響もあってか、初回の発表から活発な質疑応答が行われ、かくいう私も積極的に質問していたと思います。その結果として、歴史ある集談会にて若手演題優秀賞を受賞できたのは大変光栄に思います。今後も賞に恥じないように精進してまいりたいと思います。

Withコロナがいつまで続くか、先行きの不透明な時代ですが、今後も小児外科医療を担うものとして一人ひとりの患者さんに誠心誠意向き合っていきたいと思います。

最後となりますが、今回の発表に際し、問山先生、内田先生をはじめ、消化管・小児外科の先生方に多くのご指導を賜りました。この場をお借りして、感謝申し上げます。



AGSurg Reviewer Award 2021受賞して

消化管・小児外科 教授 問 山 裕 二



わたしは日本消化器外科学会に2000年に入会し、2016年より当学会の評議員を仰せつかっています。本学会の評議員は、10年間の消化器外科領域における業績を評価され選出されますので、消化器外科医としては臨床、研究を研鑽する一つの

努力目標になっております。

さてAGSurgは“Annals of Gastroenterological Surgery”の略称で、日本消化器外科学会が発刊する英文誌です。現東海大学医学部長の森正樹先生が企画され、2017年4月の創刊からわずか4年の2020ジャーナルインパクトファクターでは5.164という値が付与され、本邦発の消化器外科領域における英文誌としては極めて質の高いものです。

AGSurgでは2018年にReviewer Awardを設立

し、年次で選定が行われます。前年1年間に本誌の査読に貢献した査読者のうち、ジャーナルの発展に深く寄与した方に対し、その尽力を称え、感謝の意を表する目的として設立されています。そしてこの度、AGSurg Reviewer Award 2021の受賞者として私を選出していただけたことは大変光栄で、選考委員であるEditor in Chiefの森正樹先生ならびに日本消化器外科学会理事長で慶應義塾大学外科学教授の北川雄光先生、そして私とともに査読作業に貢献していただいた消化管・小児外科医局員の皆様に、この場をお借りし心より御礼申し上げます。

ひきつづき本邦から質の高い消化器外科論文がAGSurgを通じで世界に発信されるように、著者として、また査読者としてさらに努力する所存です。この度はこのような投稿の機会をいただき誠にありがとうございました。



「令和3年度生命の駅伝がん研究奨励賞」を受賞して

消化管小児外科学講座 志 村 匡 信

本学2008年卒の志村匡信と申します。私は本年7月5日に三重大学地域イノベーションホールにて開催された「令和3年度生命の駅伝がん研究奨励賞授与式」において、がん研究奨励賞を授与頂きましたため寄稿申し上げます。

本研究奨励賞の研究資金に関しては、実行委員の方々の各種調整のもと、伊佐地病院長含めた約50人のランナーの方々が走りながら寄付を呼び掛け、県内の市町役場や各病院や企業より集まった寄付金計280万円を、私含めた5人の本学研究

者に配分頂きました。私は、「胃癌腹膜播種に関する非侵襲的DNAメチル化マーカーの確立ならびに有用性の検証」というプロジェクトで応募し幸運にも採択頂きました。授与式では上村真由委員長含めた実行委員の方と対談させて頂きました。上村委員長から「がんと闘う研究をする事ができる医師を応援するのが活動の神髄で、私達の思いを託したいです」という言葉を頂戴し身が引き締まる思いでした。

進行胃癌において腹膜播種は最も頻度が高い転移の一つで、その予後は一般的に不良で患者さんの生活の質を著しく損ねる事より、胃癌腹膜播種の早期発見ならびに予後改善は消化管癌診療に携わる医療者にとって重要な課題です。私においては大学院生時代に、胃癌腹膜播種マウスモデルを用いたプロジェクトで学位を取得させて頂き (Shimura, et al. Gastric Cancer. 2015 Jan; 18(1):109-18)、2017年4月から2019年3月まで米国・ダラスのBaylor Scott&White Research Instituteで研究留学させて頂いた際には、胃癌腹膜播種同定に貢献するmiRNAパネルに関してプロジェクト立案し論文作成させて頂いており (Shimura, et al. Ann Surg. 2019 Oct 28. Epub)、

胃癌腹膜播種に関する研究を今後も継続したく考えております。

さて今回採択頂いたプロジェクトに関してですが、私の所属する消化管小児外科学講座では、遺伝子発現を上流で制御するエピゲノム変化として、miRNA含めたnon coding RNAとともにDNAメチル化にも注目し、これまで消化管癌における早期診断/予後予測バイオマーカーとしての意義を証明してきました (1. Toiyama and Okugawa, et al. Gastroenterology. 2017 Dec;153(6):1634-1646.e8, 2. Toiyama, et al. Oncotarget. 2018 Sep 4; 9 (69):33149-33159)。血液サンプルを用いて胃癌腹膜播種患者に特異的なDNAメチル化プロファイルを同定しバイオマーカーを確立する事は、決して平易なプロセスでは無いですが、臨床償却できるような成果が得られるよう日々精進して研究に取り組みたい所存であります。

末筆ですが今回の受賞にあたって、問山裕二教授や奥川喜永ゲノム診療科教授の他、日ごろ様々な先生方にご指導いただいております。この場をお借りして御礼申し上げます。今後も研鑽を継続したく考えている所存ですので、引き続きご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

三 医 会 賞 を 受 賞 し て

消化管・小児外科学 大村悠介

この度は三医会賞という名誉ある賞をいただきました。

このような素晴らしい賞を頂くにあたりまして、日頃からご指導いただいている問山教授、奥川教授に感謝申し上げます。

私の学位論文は「Prognostic impacts of tumoral expression and serum levels of PD-L1 and CTLA-4 in colorectal cancer patients」で、

impact factor; 5, 4と比較的高かったため三医会賞を頂きました。現在、悪性腫瘍領域において免疫チェックポイント阻害薬は治療の新たな選択肢として注目を集めています。そのターゲットとなるPD-L1とCTLA-4の腫瘍細胞膜上発現と血清濃度が大腸癌患者において、予後予測因子となりうるのかを検討した研究になります。PD-L1、CTLA-4ともに腫瘍が宿主免疫を逃避する上で

非常に重要なタンパク質であり、どの因子も高発現もしくは高値で予後不良因子となることを報告しました。実験で最も辛かったのは免疫染色の評価でした。上述のPD-L1, CTLA-4の腫瘍細胞膜上発現の評価に加えてCD8やFoxP3陽性リンパ球の評価を、スライド全体を見渡した上で行わなければなりません。実験助手の方々には実験内容を教えていただいたり、私が免疫染色の評

価に追われている時に話し相手になってくれたりと色々とお助けいただきました。実験助手の方々の力無くして、この名誉ある賞を頂けなかったと思います。この場を借りて感謝申し上げます。

本研究を通して、腫瘍免疫の基礎について理解を深めることができました。今回の受賞を励みに今後も臨床、研究と精進していきたいと思っております。

三 医 会 奨 励 賞 を 受 賞 し て

消化管・小児外科学 YIN CHENG ZENG



この度、三医会による医学部大学院生の学位論文の中から優秀者を医学部から推薦していただき、三医会理事会で承認決定している三医会奨励賞を受賞することができましたのでご報告いたします。

大学院生に対して、栄誉ある三医会奨励賞を受賞させていただき、大変光栄なことと感謝申し上げます。これもひとえに楠正人元教授、問山裕二教授、奥川喜永教授をはじめ消化管小児外科の先生方、関係するすべての皆様のご指導ご支援のおかげだと思っております。

本受賞に当たっての論文はPSM統計方法を用いて、胃がんにおける術前栄養状態と炎症反応の

指標（ALI）を評価する研究です。この研究の結果は胃癌における、術前ALI低値症例は、ALI高値症例と比較して有意に予後不良であり、特に全生存期間に対する独立予後不良因子であります。また、術前ALI低値は、手術部位感染発症（SSI）または臓器／体腔SSI発症の独立危険因子であります。以上の結果は傾向スコアマッチングコホートにおいても検証されました。本研究の応用により、術前ALI低下の患者さんに対して、術前栄養介入はSSI発生率や予後を改善する可能性があるのではないかと考えております。

今回の受賞を受けて、自分自身の大学院生としての生活を振り返りました。私は4年半前に、中国から参りました。初めは研究について、まったくわからないとは言えませんが、知らないところがたくさんありました。みなさんにご迷惑をおかけしてしまいました。消化管小児外科の先生方と研究室の実験補佐員のおかげで、実験と研究が進んでいました。毎週リサーチミーティングに皆様からのアドバイスと励ましは自分の勉強する気になりました。学位審査が終わった時に、皆様のお祝いと笑顔をいつまでも忘れません。改めてすべての人に感謝申し上げます。今社会人として、ま

まだまだ未熟ではありますが、これからも誠心誠意仕事に取り組む所存でございます。今後ともご指

導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

『第47回日本股関節学会を開催して』

整形外科 須藤 啓 広



ZOOMを使用した総合討論

第47回日本股関節学会学術集会を三重大学整形外科で主催させて頂きました。本学術集会は2020年10月23日（金）・24日（土）の両日に三重県四日市市の都ホテル四日市と四日市市文化会館での現地開催+Web開催（Live配信+オンデマンド配信10月23日～11月30日）のハイブリッド形式で開催させて頂きました。現地参加が321名、Web参加が839名であり、合計参加者数は1160名（うち有料入場者数1093名）でした。新型コロナウイルス感染症の第2波と第3波の丁度真ん中でしたが、学会参加者に感染発症者がいなかったことに胸を撫で下ろしているところであります。

今回の学術集会のテーマは股関節（Hip）の頭文字を取って「Humanity Invention Progress」とさせて頂きました。Humanityは「人間性、人情味、人間であること」などと訳されますが、どんな研究も人間ありきであり、人間の股関節を快適にするための学術集会であるという意味を込めました。Inventionは「発明、創造、新案」など

の意味があり、新しい発明やアイデアを発表したり、議論したりする学術集会になって欲しいという願いを込めました。Progressは「進歩、前進、発展」です。この学術集会自身の更なる発展を願うとともに、股関節学が更に進歩、前進することを期待してテーマに加えさせて頂きました。

特別講演は日本股関節学会前理事長の久保俊一先生から「股関節外科医に必要なリハビリテーション医学の基本」についてお話し頂きました。招待講演ではThe Ottawa HospitalのPaul E. Beaulé教授に「Anterior Approach Hip Resurfacing: Best of both of Worlds?」、昨年韓国股関節学会会長でChonnam National UniversityのTaek Rim Yoon教授には「20-year Experience of MIS-Total Hip Arthroplasty」というタイトルでビデオ講演していただきました。Kyoto Institute of TechnologyのGiuseppe Pezzotti副学長には「Using Nitrogen Surface Chemistry to Design Self-disinfecting and Self-



会長講演

healing Artificial Hip Joints」のタイトルで現地での講演をして頂きました。

教育研修講演は「医療AIの現状と股関節外科」、「材料学から考えるTHA術後合併症対策」、「骨代謝学から考えるTHA術後合併症対策」、「股関節症と骨形態異常（FAI多施設調査の途中結果も含めて）」、「Humanityにより発展してきた股関節鏡視下手術と今後の展望」、「各種人工股関節の選択」、「人工股関節におけるセメントレス・ステムのコンセプト」、「進行期・末期股関節症における骨切り術の選択意義」、「寛骨臼移動術の実際」、「股関節疾患の画像診断の基礎」、「診療ガイドラインからみた股関節疾患の治療」を学会役員の先生方をお願い致しました。

また、日本リハビリテーション医学会、日本整形外科超音波学会、日本小児整形外科学会、日本骨折治療学会、日本骨粗鬆症学会、日本脊椎脊髄病学会、日本整形外科学会骨軟部腫瘍委員会との共催で企画した9つのシンポジウム、6つのパネルディスカッション、17のランチョンセミナー、2つのイブニングセミナー、ハンズオンセミナーでは、ZOOMを駆使したリアルタイムでの発表・質疑応答が行われ、その模様をLive配信致しまし

た。学術集会の大切な目的である討論を座長、演者の先生方に盛り上げて頂き、学会のテーマであった「Humanity Invention Progress」の一端を感じて頂けたのではないかと自負しております。学会前日に開催されました日本股関節学会第6回教育研修セミナーについてはLive配信+オンデマンド配信、733題と多数の応募を頂いた一般演題・ポスターはオンデマンド配信のみとさせて頂き、ホームページ上から聴講できるように致しました。ただ、全員懇親会は残念ながら中止とさせて頂きました。

最後になりましたが、本学術集会に関わって頂いた全ての方々に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。



終了後集合写真

第14回日本CAOS研究会・第26回日本最小侵襲整形外科学会

Web奨励賞を受賞して

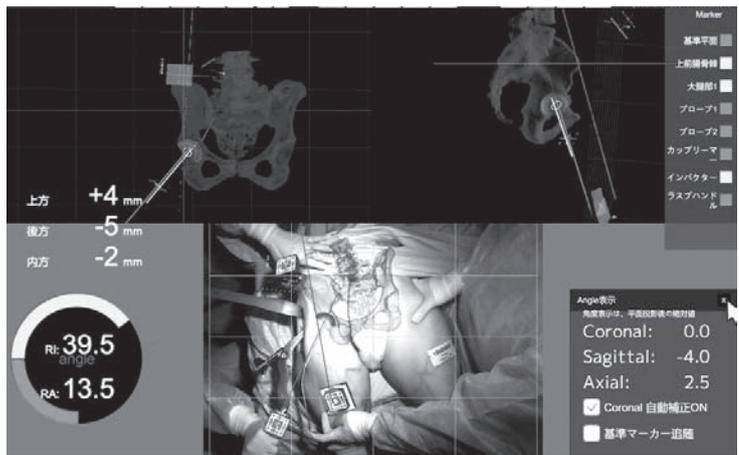
三重大学整形外科 長谷川 正 裕

第14回日本CAOS研究会・第26回日本最小侵襲整形外科学会は2020年9月21日、22日にハイブリッド開催されました。CAOSとはcomputer assisted orthopaedic surgery（コンピューター支援整形外科）のことです。高知県での開催でしたが、新型コロナウイルス感染予防のため、web参加としました。Web奨励賞という新時代の賞を

受賞しましたので、報告させていただきます。

今回Web奨励賞をいただいた私の研究テーマは「AR技術を用いたCT-based ナビゲーションの開発」です。これは人工股関節置換術（THA）用のナビゲーションです。ARとはaugmented reality（拡張現実）のことで、実空間にバーチャルな情報を重畳表示することで、実空間では実

際に見ることはできない情報を与える技術です。スマホのゲームであるポケモンGOを利用されている方もみえると思いますが (<https://www.pokemongo.jp/>)、まさにARです。最近ではメルセデスベンツのカーナビがARナビとなり、ナビゲーションの進行方向が実際の路上の映像上に表示されるため、複雑な道路形状の交差点などで、進む方向がよりわかりやすくなります (<https://faq.mercedes-benz.co.jp/>)。今後様々な日常のシーンにおいて普及していくものであると確信しています。THAのナビゲーションは、CT-basedとイメージフリーがありますが、今回はCT-basedで、術前のCT画像から作製された骨盤の三次元画像が術野に見られるようなシステムとしました(図)。骨盤だけではなく、血管の位置も確認できるようにしました。なお、カメラは赤外線カメラとすることにより、无影灯の影響を無視できるようにし、術野とカメラの距離も1m以上とれるようにしました。カップの前方開角、外方開角、設置位置だけでなく、大腿骨側の情報も得られ、さらには術



中の骨盤傾斜の変化も確認できるようにしました。

プロトタイプの精度を検証するために、海外でcadaverを用いて検討した結果を発表しました。仰臥位前外側侵入ではカップの外方開角の精度は1.5°、前方開角は3.0°、側臥位後外側侵入における誤差は外方開角1.0°、前方開角2.5°と仰臥位側臥位ともに良好であり、従来のCT-basedナビゲーションとほぼ同等の結果が得られました。この結果より、医療機器としての認証が取得され、臨床応用が始まりました。今後臨床での使用成績を報告し、システムのさらなる発展に寄与したいと思います。

ORS 2021 New Investigator Recognition Awardを受賞して

三重大学大学院医学系研究科 整形外科 千賀佳幸

2021年2月に開催されました米国整形外科基礎学会 (Orthopaedic Research Society : ORS) 2021でNew Investigator Recognition Award (NIRA)を受賞いたしましたのでご報告させていただきます。

今年のORSはカリフォルニア州のロングビーチにて開催予定でしたが、COVID-19の影響でオンライン開催となりました。ORSでは、例年世界中の多くの基礎研究が発表されており、今回も

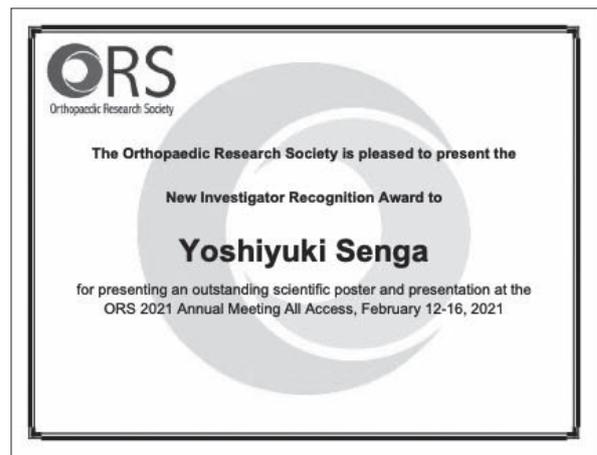
口演とポスターを合わせて約2,000演題が発表されておりました。その中で抄録査読において高得点であった若手研究者がNIRA最終候補者として選出され、10分間の口演発表と3分間のポスター発表を行い、その発表内容と質疑応答を審査され、最終的にNIRA受賞者が決定しました。

私は、大学院生時代にスポーツ班として西村明展先生のもと行ってきた「アキレス腱欠損に対する多血小板フィブリン (Platelet-Rich Fibrin :

PRF) の効果」をテーマとした研究について発表させていただき、大変光栄なことにNIRAを受賞することができました。NIRA受賞者の中には他に2名の日本人の先生がいらっしゃいましたが、お二方ともアメリカの大きなラボに留学中の先生でした。今回全て三重大で行った研究でこのような名誉ある賞を受賞できたことは、しっかりと綿密な研究計画を立てて、それを一つ一つ着実に実行すれば、三重大でもいい研究ができるということに他ならないと思います。

元々大学院で仕方なく？始めた基礎研究でしたが、大学院生として実験を行っていくうちにその面白さに少しずつ目覚め、もう少し大学でしっかりと基礎研究を行いたいと思うようになりました。そんな自分の希望を聞いて下さり、臨床を行いながら、大学で基礎研究を続けていく道を作ってくださいました。濱藤教授には本当に感謝しております。

最後になりましたが日々ご指導頂いている濱藤教授、西村明展先生をはじめ、多くの面でご協力頂いております。同門の先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。今後も臨床・研究ともに益々研鑽を積んでいく所存ですので、引き続きのご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



「徐 軼菲さんが第1回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会 奨励賞部門で会長賞を受賞しました」

耳鼻咽喉・頭頸部外科 竹内 万彦



受賞した徐さん（左）と吉崎会長（右）

徐さんは約4年前から環境分子医学教室（村田真理子教授）と当教室で研究を続けている中国からの留学生です。環境分子医学教室では上咽頭癌

の発がん機構について、そして当教室では原発性線毛運動不全症（別名 線毛機能不全症候群）についての研究を熱心に続けています。今回、徐さんは金沢での学会で後者について奨励賞応募演題として発表し、会長賞を受賞しました。

日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会（Japan Society of Immunology, Allergology and Infection in Otorhinolaryngology : JIAIO）は、約40年の歴史を有する日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会（JIAO）と約50年の歴史を有する日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会（JSIAO）の両者が2020年に発展的に統合し発足した、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の関連学会の中で最も

新しい学会です。その記念すべき第1回学会は、COVID-19に関連する諸事情により会期と会場が変更され、結局、今年6月30日～7月2日、ホテル日航金沢での現地開催となりました。

この学会の奨励賞とは、40歳以下の会員のうち、学会の「奨励賞応募演題」で優秀な発表をした人に与えられます。各施設において複数名の応募はできないことになっていますので、実質上、各施設から最も良い内容を発表できる演者による熾烈な競争となります。応募者は「奨励賞応募演題」の群で口演を行い、選考委員が、各口演について、科学的レベル、結論、将来的展望、発表態度、スライド内容の5項目に関し採点し、この5項目の総得点が最も多い者に奨励賞が与えられます。

今年は7施設から7名による発表がありました。以下がその演題名と大学名です。

1. EBV陽性上咽頭癌における性ホルモンがEBV再活性化および発癌に及ぼす影響（金沢大学）
2. シラカバ花粉食物アレルギー症候群マウスモデルによる新規治療方法の探索（旭川医科大学）
3. 原発性線毛運動不全症における鼻粘膜線毛の電子顕微鏡所見の検討（三重大学）
4. 鼻腔粘膜上皮細胞における新型コロナウイルス細胞侵入因子の発現制御機構（北海道大学）
5. HLA遺伝子多型によるスギ花粉舌下免疫療法の応答性を予測する薬理遺伝学的検討（福井大学）
6. アレルギー性気道炎症におけるT細胞分化に関わる転写因子（滋賀医科大学）
7. ニボルマブ治療における末梢血循環癌細胞のバイオマーカーとしての意義についての検討（群馬大学）

このうち、5番目に発表した福井大学の木戸口先生が奨励賞を受賞されました。会長の吉崎先生

は、特別に会長賞を徐さんに授与してくださいました。徐さんが順位として何位であったのかは明らかにされていませんが、内容だけではなく、徐さんは留学生で、かつ母国語ではない英語でのプレゼンテーション（ほかの演者はすべて日本語での発表）であったことに会長が動かされたのかもしれない。

原発性線毛運動不全症は希少な遺伝性疾患で、線毛に関連する遺伝子の病的バリエーションにより、線毛がうまく動かなくなり粘液線毛輸送が障害されて、患者は気管支拡張症、慢性鼻副鼻腔炎、滲出性中耳炎、内臓逆位（本邦ではおよそ4分の1の症例）、不妊症などを発症します。本症の約7割で電子顕微鏡下の線毛の構造異常が出るとされています。徐さんは線毛の異常な形態と遺伝子のバリエーションとの関連について発表しました。

発表の週の前の土日はzoomで徐さんと私とで述べ6時間ほどの内容の打ち合わせとリハーサルをして、翌日の月曜日は当科の教室員と関連病院の先生方も参加のzoomでの予演会を行いました。みなさまの協力で受賞に至ったのですが、中でも、電顕室の小川 覚さんと附属病院中央検査部の池尻 誠さんの多大なサポートがあって発表ができました。この場をお借りし、お二人と関連の皆様感謝いたします。



学 位 記 授 与 式

令和3年7月21日（水）事務局2階会議室において学位記授与式が挙行され、伊藤学長より4名の方々に三重大学博士（医学）の称号が授与されました。

令和3年9月15日（水）三翠ホール小ホールに

おいて学位記授与式が挙行され、伊藤学長より1名の方に三重大学修士（医学）、1名の方に三重大学修士（看護学）、9名の方々に三重大学博士（医学）、1名の方に三重大学博士（看護学）の称号が授与されました。

三重大学医学部の理念

Mission and Core Principles of Mie University Faculty of Medicine

確固たる使命感と倫理観をもつ医療人を育成し、豊かな創造力と研究能力を養い、人類の健康と福祉の向上につとめ、地域および国際社会に貢献する。

Mie University, School of Medicine aims to raise medical personnel with a steadfast sense of mission and ethical view, and to cultivate in it students and faculties both rich creativity and research capacity.

The school will strive for development of human health and welfare and contribute to regional and international society.

編 集 後 記

開催が危ぶまれた東京オリンピック・パラリンピックでしたが、開催してみるとオリンピックにおいては過去最多、パラリンピックにおいてはアテネ大会に次ぐ過去2番目のメダル獲得でした。日本人選手の活躍する姿、その後のインタビューに勇気をももらった夏でした。その中新型コロナウイルスは猛威を振るい、三重県も緊急事態宣言が発出され、医学部附属病院も入院制限が余儀なくされるなど引き続き注意が必要ではありますが、ようやく緊急事態宣言は解除されました。第6波が来ないように祈りつつも、来た時にも困らないように備えておきたいものです。

さて2021年度秋の医学部ニュースが完成いたしました。教授就任のご挨拶、退職のご挨拶、教育内容のご報告、学会だより・学会における受賞などが報告されております。医学部における教育・研究がより活性化される一助にこの医学部ニュースがなればと考えます。微力ながら委員として努力してまいります。

編集委員 医学部附属病院 腎臓内科 村田 智博

編集委員

水野 修吾 丸山 一男 西村 有平
村田 智博 玉木 朋子 伊藤 敦士

編集発行

三重大学 医学部ニュース編集委員会
〒514-8507 津市江戸橋2-174
国立大学法人 三重大学医学・病院管理部
TEL. 059 (232)1111(代表) FAX. 059(232)7498
E-mail : s-hisyokoho@mo.medic.mie-u.ac.jp